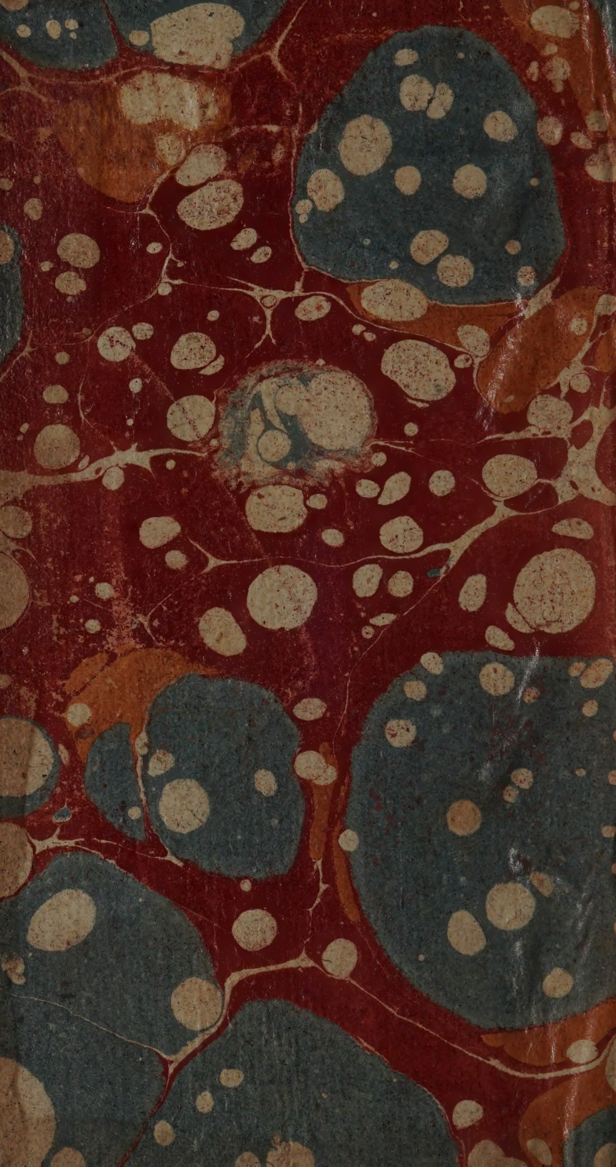
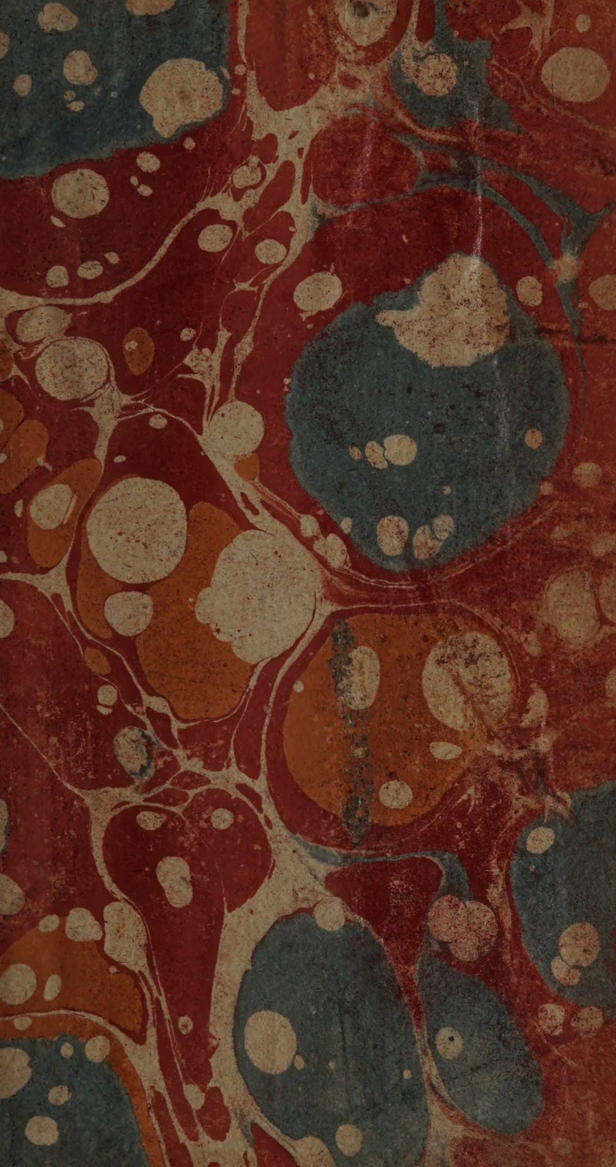






TRAITÉ DES MALADIES DES FEMMES,

Où l'on a tâché de joindre à une Théorie ſolide la Pratique la plus ſûre & la mieux éprouvée.

Avec deux Diſſertations pour ſervir d'éclairciſſement à quelques endroits du Traité des MALADIES DES FEMMES.

Par J. ASTRUC, Profeſſeur Royal de Médecine, & Médecin Conſultant du Roi.

In hoc gaudeo aliquid diſcere, ut doceam : nec me ulla res delectabit, licet eximia ſit & ſalutaris, quam mihi uni ſciturus ſim. *Senec.* Lib. I. Epiſt. 6.

TOME CINQUIEME.



A PARIS,

Chez P. GUILLAUME CAVELIER, Libraire, rue Saint-Jacques, au Lys d'or.

M. DCC. LXV.

Avec Approbation & Privilege du Roi.





TABLE DES TITRES

Contenus dans ce Volume.

CONTINUATION DU LIVRE TROISIEME.

De la Grossesse & des Maladies qui y ont rapport.

CHAPITRE XV.

CHAPITRE XVI.

CHAPITRE XVII.

LIVRE QUATRIEME.

Des Maladies *des Mammelles* & des défauts du lait.

CHAPITRE PREMIER.

CHAPITRE II.

APPROBATION.

J'Ai lû par ordre de Monseigneur le Chancelier un Manuscrit intitulé : *Traité des Maladies des Femmes*, par M. Astruc, & je l'ai trouvé très-digne de l'impression. Ce 20. Août 1760.

BARON.

TRAITÉ



TRAITÉ DES MALADIES DES FEMMES.

CONTINUATION DU LIVRE TROISIEME.

De la Grossesse & des Maladies qui y ont rapport.

CHAPITRE XV.

De la Fievre de lait.

§. I.

DESCRIPTION.



E second ou le troisieme jour après l'accouchement, l'accouchée se trouve exposée à un gonflement du sein, plus ou moins grand, plus ou moins prompt, causé par l'abondance du lait, qui y aborde, & c'est dans cet état que les Gardes disent que *le lait monte.*

Cet abord du lait au ſein, plus abondant & plus prompt qu'à l'ordinaire, ſe fait de différentes manieres.

1°. Quelquefois le ſein s'enfle peu-à-peu pendant dix ou douze heures, juſqu'à devenir plus tendu, plus gros & plus ferme; mais ſans douleur & ſans fievre. Ce gonflement tombe bientôt après, & eſt entiérement diſſipé dans deux jours. C'eſt là *le premier Etat.*

2°. D'autres fois l'abord du lait, plus abondant & plus impétueux, fait enfler le ſein plus vîte, & le fait enfler beaucoup plus; le gonflement, la tenſion & la douleur ſont plus conſidérables & s'étendent juſques ſous les aiſſelles, ce qui oblige l'accouchée à tenir les bras écartés. Ce gonflement commence ſans fievre, mais la fievre ſurvient quelquefois dans le fort du gonflement, plus ou moins vive, ordinairement ſans friſſon, ou tout au plus avec des friſſons légers & irréguliers, & c'eſt *le ſecond Etat.*

3°. D'autres fois le mal commence par un friſſon aſſez vif, juſqu'à gréloter, ce qui eſt ſuivi d'une fievre ardente, pendant laquelle le ſein s'éleve avec promptitude, juſqu'à devenir dur, chaud, rouge, douloureux, ce qui s'étend non-ſeulement juſqu'aux aiſſelles, mais même juſqu'au col, & à la poitrine, d'où vient que les mouvemens du col ſont douloureux, & la reſpiration gênée, & c'eſt *le troiſieme Etat.*

Tels ſont les accidens, que le lait cauſe dans les accouchées. Les Anciens (1) ne les ont pas

(1) Reinerus Solenander eſt le premier, à ce que je crois, qui ait fait mention de la fievre de lait dans un Ouvrage intitulé *Concilia medicinalia*, imprimé à Francfort en 1596.

Je crois que Thomas Willis en a le premier parlé un peu amplement, *In Tractatu de Febribus*, imprimé à la Haye en 1659. Chap. XVI. *De puerperarum Febribus.*

connus, ou les ont négligés, & ils pouvoient le faire, quand ces accidents n'étoient accompagnés d'aucune fievre, parce qu'alors ils ne se font presque pas sentir, & se terminent facilement. Mais quand ils sont accompagnés ou précédés de la fievre, ils méritent plus d'attention, car c'est alors une maladie réelle. On appelle cette fievre *fievre de lait*, *febris à lacte*, parce que c'est le lait qui la cause ; elle se termine de différentes manieres.

1°. Quelquefois elle ne dure que vingt-quatre ou trente heures, & d'autres fois elle dure deux ou trois jours ; il arrive même quelquefois qu'elle dure davantage ; mais alors quelque autre fievre d'une espece différente s'y trouve compliquée.

2°. Lorsqu'elle ne dure que vingt-quatre ou trente heures, il n'y a qu'un redoublement ou accès, comme une fievre éphemere ; mais lorsqu'elle dure davantage, elle redouble chaque vingt-quatre heures, comme une fievre continue double-tierce.

3°. Elle se termine ordinairement par quelque évacuation considérable, comme par des sueurs abondantes, par les urines, par les selles, & quelquefois par un écoulement abondant de lochies laiteuses, & alors on dit que le lait *s'écoule par en bas.*

§. II.

CAUSES.

Pour rendre raison du transport du lait dans le sein, qui arrive aux femmes en couche, il faut reprendre la chose d'un peu plus loin & se rappeller plusieurs faits rapportés dans le cours de cet ouvrage.

1°. Que les vaisseaux vermiculaires ou laiteux de la matrice, & les vésicules laiteuses des mam-

melles ont un grand rapport ensemble, & qu'il sont destinés les uns & les autres par leur institution primitive, non-seulement à séparer une lymphe un peu laiteuse, c'est-à-dire, chargée de quelques gouttes de chyle, mais à recevoir la lymphe ordinaire qui leur vient des autres parties voisines, sçavoir, aux vaisseaux vermiculaires de la matrice, de la substance même de la matrice & aux vésicules laiteuses des mammelles, des parties extérieures de la poitrine.

2°. Que ces vaisseaux de la matrice, de même que les vésicules des mammelles, ont chacun deux issues pour se décharger tant de la lymphe, qui s'y sépare, que de celle qui s'y rend.

3°. Que de ces issues, les unes sont des vaines lymphatiques capillaires, qui puisent dans la cavité de ces vaisseaux & de ces vésicules la lymphe qui y est, & qui la portent, sçavoir, ceux qui viennent des vaisseaux laiteux de la matrice, dans les glandes conglobées qui sont à la hauteur de la bifurcation des illiaques; & ceux qui viennent des vésicules laiteuses des mammelles dans les glandes axillaires.

4°. Que ces issues par les vaisseaux lymphatiques sont toujours ouvertes; de sorte que la lymphe qui est dans ces différens vaisseaux ou vésicules, est continuellement transportée dans les réservoirs de la lymphe, suivant l'ordre de la circulation de la lymphe, d'où l'on voit qu'à cet égard les vaisseux laiteux de la matrice & les vésicules laiteuses des mammelles, ne doivent être regardés que comme un premier réservoir ou premier entrepôt de la lymphe.

5°. Que les secondes issues de ces vaisseaux & de ces vésicules ne paroissent pas dans la matrice & dans les mammelles sous la même forme; qu'à l'égard des vaisseaux laiteux de la matrice, ces issues sont les embouchures par où ces vaisseaux communiquent avec la cavité de la ma-

trice, lesquelles sont très-courtes; & qu'à l'égard des vésicules des mammelles, ce sont les canaux lactiferes, qui aboutissent aux mammelons, & qui y portent le lait.

6°. Que ces secondes issues sont naturellement bouchées, & ne s'ouvrent que dans certaines occasions, par exemple, les embouchures des vaisseaux laiteux de la matrice dans la menstruation, & dans la grossesse, pour la nourriture du fétus, & quelquefois par maladies dans les fleurs blanches laiteuses; & les canaux lactiferes des mammelles sur la fin de la grossesse dans les femmes, en qui le lait coule alors du bout des mammelons, & dans les nourrices, qui allaitent un nourrisson.

7°. Que depuis la naissance jusqu'au temps de la puberté, les uns & les autres de ces vaisseaux ou vésicules ne séparent, & par conséquent ne contiennent qu'une lymphe un peu laiteuse, mais assez ténue pour être facilement pompée par les veines lymphatiques, sans s'arrêter dans ces vaisseaux, qui par conséquent ne doivent point s'enfler, ni dans les mammelles, ni dans la matrice, d'où vient que les filles n'ont point de tetons jusqu'à l'âge de puberté, & que leur matrice reste jusqu'à ce temps-là, plate & dure.

8°. Qu'alors les filles ne croissant plus ou croissant moins, tout le chyle qu'elles font, ne peut pas être employé à leur nourriture, qu'une partie doit rester dans le sang & y circuler long-temps, ce qui donne occasion à plusieurs parties chyleuses de se mêler avec la lymphe utérine & avec la lymphe mammaire, avec lesquelles elles ont de l'analogie.

9°. Que ces deux lymphes, devenant plus épaisses & plus laiteuses par ce mêlange, & ne pouvant plus passer aussi facilement dans les veines lymphatiques, sont retenues plus long-

temps dans leurs propres vaiſſeaux qu'elles dilatent, ce qui fait groſſir les tetons, & ce qui rend la matrice plus groſſe, plus ronde & plus pulpeuſe.

10°. Que les choſes reſtent dans cet état, juſqu'à la premiere groſſeſſe, mais qu'alors, comme la converſion du chyle en ſang devient plus lente, & que le chyle croupit plus long-temps dans le ſang, la lymphe laiteuſe de la matrice & celle des mammelles ſe chargent de beaucoup plus de parties chyleuſes, deviennent beaucoup plus laiteuſes & plus épaiſſes, & ne peuvent plus être pompées comme à l'ordinaire par les vaines lymphatiques, de ſorte que les vaiſſeaux laiteux de la matrice devenant plus gros, forcent les ouvertures de leurs embouchures, & verſent du lait dans le placenta & ſur le chorion, pour la nourriture de l'embryon ; & que les véſicules des mammelles groſſiſſant de même par la même raiſon, dilatent les canaux lactiferes des mammelles, & s'y frayent un chemin pour nourrir l'enfant quand il ſera né.

Dans cette progreſſion des changemens, qui arrivent ſucceſſivement dans la matrice & dans les mammelles juſqu'à la fin de la groſſeſſe, on n'a rien avancé qui ne ſoit juſtifié par l'expérience. Il s'agit maintenant d'examiner ce que l'accouchement peut y changer, & tâcher d'expliquer par-là le tranſport prompt & abondant de lait dans les mammelles, qui arrive deux ou trois jours après l'accouchement, & la fievre qui précede ou qui accompagne ce tranſport.

Rien ne change, du moins notablement, les deux premiers jours après l'accouchement : les vaiſſeaux laiteux de la matrice continuent à recevoir le lait, & à le verſer dans la matrice comme auparavant, mais tout change de face à la fin du ſecond jour, ou au commencement du troiſieme.

La matrice qui a commencé à se resserrer par son propre ressort, dès que l'enfant en est sorti, se trouve assez rapetissée, dès la fin du second jour, ou dès le commencement du troisieme, pour resserrer les embouchures des vaisseaux laiteux de la matrice, & pour empêcher qu'elles ne puissent y verser le lait comme à l'ordinaire. Ainsi ce lait retenu dans le sang, & roulant avec lui, se joindra au lait des mammelles, & en augmentera la quantité, c'est-là le principe du transport du lait utérin dans les mammelles.

Ce lait peut être pur & doux, ou il peut tourner sur l'aigre. Dans le *premier* cas, il ne causera ni frisson ni fievre; mais dans le *second*, le transport se fera avec frisson & fievre, plus ou moins grande, selon le degré de l'acidité du lait. C'est le principe de la fievre de lait. On va expliquer ces deux cas en détail : en les appliquant aux trois *Etats* dans lesquels ce transport de lait peut se faire, tels qu'on les a exposés dans l'article précédent, en faisant la description du mal.

I. Le lait se portera dans les mammelles en petite quantité, sans précipitation, sans y causer aucune tension douloureuse dans les trois cas suivans.

1°. Si l'accouchée est petite mangeuse, qu'elle ait été sobre pendant la grossesse, qu'elle n'ait pris que du bouillon depuis l'accouchement, parce que dans tous ces cas, elle fera peu de chyle, & par conséquent peu de lait.

2°. Si la matrice de l'accouchée est naturellement lâche & n'a que peu de ressort, parce qu'elle sera lente à se resserrer, & passera par conséquent foiblement & lentement les embouchures des vaisseaux laiteux, qui continueront de verser beaucoup de lait dans la matrice, ce qui diminuera d'autant celui qui se seroit porté aux mammelles.

3°. Si les embouchures des vaisseaux laiteux sont dans l'accouchée, ou fort grandes naturellement ou déjà dilatées par des couches précédentes ; auxquels cas, quoique rétrécies par le resserrement de la matrice, elles seront encore assez ouvertes, pour laisser échapper beaucoup de lait, qui se seroit porté autrement aux mammelles.

Une seule de ces causes suffit pour diminuer l'abondance du sang dans les mammelles ; mais deux ensemble la diminueront encore davantage ; & si les trois concourent, la diminution sera si grande, qu'il ne paroîtra presque pas que le lait soit monté. Les femmes sobres digerent ordinairement bien. C'est pourquoi le chyle qu'elles font, doit être bien travaillé & doux, & par conséquent le lait qui en résulte, doit être doux de même, & incapable de donner lieu ni à des frissons, ni à la fievre qu'on n'observe pas dans ce *premier Etat.*

II. La quantité de lait qui se portera aux mammelles sera beaucoup plus grande, ce qui les gonflera beaucoup avec tension, rougeur, chaleur, & douleur, mais cependant supportables dans les trois cas suivans, & c'est ce qu'on remarque dans le *second Etat.*

1°. Si l'accouchée est grande mangeuse, qu'elle ait beaucoup mangé pendant la grossesse, & sur-tout depuis l'accouchement, parce qu'elle aura fait beaucoup de chyle, & qu'elle aura par conséquent beaucoup de lait.

2°. Si la matrice a plus de ressort, & qu'elle se resserre plus vîte & plus fortement, ce qui, en serrant davantage les embouchures des vaisseaux laiteux, diminue le cours du lait, qui sortoit par-là, & le fait refluer promptement sur les mammelles.

3°. Si les embouchures des vaisseaux laiteux sont étroites, & qu'elles n'ayent pas encore été

aſſez dilatées par des couches précédentes, ce qui fera qu'elles ſe boucheront plus facilement, & forceront la plus grande partie du lait des vuidanges, à paſſer dans les mammelles.

L'abondance du lait dans les mammelles peut venir d'une ſeule de ces cauſes, mais elle ſera médiocre; elle ſera plus grande, ſi elle vient de deux de ces cauſes, & ſur-tout ſi elle vient des trois à la fois.

Les femmes qui mangent beaucoup, ſont ſujettes à faire de mauvaiſes digeſtions, ſur-tout quand elles ont en même temps un mauvais eſtomach, ce qui arrive ſouvent. Le chyle qu'elles feront mal perfectionné, tournera ſur l'acide, & le lait formé de ce chyle, participera du même défaut. Ainſi ce lait mal conſtitué agira ſur le ſang, comme y agiſſent les levains fébriles des fievres intermittentes, & en particulier celui de la fievre quotidienne; c'eſt-à-dire, qu'il produira des friſſons légers & irréguliers, qui ſeront ſuivis d'une fievre médiocre, ſujette à pluſieurs bouffées, & c'eſt ce qui arrive dans le *ſecond Etat.*

III. Enfin le lait abordera aux mammelles avec précipitation & abondance, & y cauſera un gonflement conſidérable, avec tenſion, dureté, chaleur, rougeur, douleur & menace d'inflammation, ce qui s'étendra juſqu'aux aiſſelles, au col & à la poitrine, dans les trois cas ſuivans, & c'eſt ce qu'on obſerve dans le *troiſieme Etat.*

1°. Si l'accouchée mange beaucoup, & mange plus de mauvais alimens que de bons, ſi elle n'a gardé aucun régime dans la groſſeſſe, & n'en ait pas même gardé depuis l'accouchement.

2°. Si la matrice a beaucoup de reſſort, & ſe reſſerre entiérement & avec promptitude, & par conſéquent bouche entiérement & bouche vîte les embouchures des vaiſſeaux.

3°. Si ces embouchures ſont naturellement fort ſerrées & qu'elles n'ayent point encore été dilatées par aucune couche.

On comprend aiſément par ce qu'on a déjà dit, comment ces cauſes, en augmentant la quantité de lait, ou en lui interceptant toute iſſue dans la matrice, doivent augmenter la quantité de celui qui regorge ſur les mammelles, & l'on voit que cet effet doit être d'autant plus grand, qu'il y a plus de ces cauſes, qui concourent enſemble.

Dans ces femmes, le chyle qu'elles font eſt ordinairement plus mal travaillé, que dans les cas précédens, & eſt véritablement acide, de même que le lait qui en eſt formé; de ſorte que ce lait, en circulant avec le ſang, doit y produire le même effet, que le levain fébrile de la fievre tierce, c'eſt-à-dire, cauſer un friſſon vif, juſqu'à gréloter, ſuivi d'une fievre ardente.

§. III.

SYMPTOMES.

1°. On a vû dans ce qu'on vient de dire en parlant des *cauſes*, comment le lait en ſe portant abondamment dans les mammelles, quelques jours après l'accouchement, les gonfle par ſon volume avec tenſion & dureté; comment il y produit de la douleur, plus ou moins vive, en les diſtendant: enfin comment il y cauſe de la chaleur, de la rougeur, & même de l'inflammation, en y gênant la circulation, & forçant le ſang à s'y arrêter.

2°. Ce gonflement des mammelles, avec tenſion, dureté, chaleur & douleur, ſe communique aux glandes des aiſſelles par les vaiſſeaux lymphatiques, qui vont des mammelles à ces glandes. Comme le lait qu'ils y portent alors,

eſt trop épais pour pouvoir facilement paſſer, la plus grande partie s'y arrête & s'y accumule, ce qui y produit le gonflement, la tenſion, la chaleur & la douleur: telles que les malades ſont obligés quelquefois de tenir les bras écartés.

3°. Ces mêmes accidens ſe communiquent auſſi au-dehors de la poitrine, parce que les vaiſſeaux lymphatiques de ces parties, deſtinés à porter dans l'état naturel la lymphe, dont ils ſont chargés, dans les véſicules laiteuſes des mammelles, ne pouvant pas l'y dépoſer, parce que ces véſiçules ſont trop pleines, en reſtent engorgés, ce qui produit dans ces parties un œdême, quelquefois phlegmoneux, qui gêne la reſpiration.

4°. Quelquefois même ces accidens s'étendent juſqu'au col, quand les vaiſſeaux lymphatiques du col ne peuvent pas dépoſer, comme à l'ordinaire, la lymphe dont ils ſont chargés, dans les glandes des aiſſelles, qui ſont trop pleines, ce qui produit un œdême douloureux au col, qui empêche de le tourner.

5°. Ces accidens ſont plus grands dans les jeunes perſonnes à leurs premieres couches, parce qu'elles ont peu d'attention ſur le régime, parce que leur matrice a plus de reſſort, & bouche plus exactement & plus vîte les embouchures des vaiſſeaux laiteux; parce que ces vaiſſeaux ſont étroits, n'ayant point été encore dilatés par des couches. Au contraire, dans les femmes qui ont accouché pluſieurs fois, & qui ont plus de conduite, ces mêmes accidens ſont plus légers par les raiſons contraires.

6°. La quantité de lait qui gonfle & dilate tous les vaiſſeaux des mammelles, dilate auſſi ſouvent les canaux lactiferes, qui aboutiſſent aux mammelons. Lorſque cela arrive, le lait qui s'échappe par-là diminue la tenſion des

mammelles & soulage beaucoup. Cet avantage est rare dans la premiere couche, mais plus commun dans les suivantes, sur-tout lorsqu'on a allaité. Les Gardes disent alors que *le lait s'évade par les mammelles.*

7°. De même le lait qui s'accumule dans les vaisseaux laiteux de la matrice, en force quelquefois les embouchures & les r'ouvre, ce qui détourne une partie du lait qui iroit aux mammelles, & procure du soulagement. Les Gardes disent alors que *le lait s'évade par en bas.* Cet avantage est assez ordinaire dans les femmes qui ont souvent accouché, mais bien rare dans les premieres couches.

8°. Quand ces deux voies manquent, ou, ce qui est plus ordinaire, quand elles ne suffisent pas pour épuiser le lait, il faut que ce qui en reste dans les mammelles se dissippe par la voie de la résolution, c'est-à-dire, qu'il soit repris par les veines lymphatiques qui le portent dans les glandes axillaires, & qu'étant repris de-là par d'autres veines lymphatiques plus grosses connues sous le nom de *vaisseaux roriferes de Bils*, il soit transporté dans la veine souclaviere gauche, où il se mêle avec le sang. Cette résolution est longue & difficile, elle est aidée par la lymphe du dehors de la poitrine, qui se rend dans les mammelles, & qui y détrempe peu-à-peu le lait qui y croupit, & par la lymphe qui revient du bras, qui délaye de même peu-à-peu le lait transporté dans les glandes axillaires, & le met en état de continuer sa route.

9°. La fievre de lait, de même que la fievre éphemere, & les accès de fievre intermittente, finit ordinairement par des sueurs abondantes, ou par un flux d'urine copieux, ou par des selles séreuses. Ces évacuations déchargent le sang du lait qui y avoit été porté, comme on peut

s'en convaincre par l'odeur laiteuſe des ſueurs & de l'urine, & par le lait en nature qu'on reconnoît dans les ſelles.

10°. Lorſque le lait aborde aux mammelles en grande abondance, & que la réſolution qui doit s'en faire ne s'exécute point ou s'exécute foiblement, il ſurvient ſouvent une inflammation aux mammelles, qui aboutit à un abſcès, & l'abſcès à un ulcere; mais nous parlerons de ces maux dans le *Livre* IV.

11°. Enfin, il arrive ſouvent dans ces grands engorgemens des mammelles, que la réſolution du lait ne peut ſe faire parfaitement, & qu'il y reſte des durillons plus ou moins renitens, qui donnent lieu à des glandes, à des ſquirrhes & à des cancers, comme on le verra au Livre ſuivant, où l'on traitera *des maladies des mammelles.*

§. IV.

DIAGNOSTIC & PROGNOSTIC.

Diagnoſtic. Tout eſt clair dans le Diagnoſtic: on connoît la fievre de lait juſqu'à la prévoir; on en diſtingue aiſément les trois états; & pour peu que l'on ſçache la théorie du mal, on peut voir à laquelle des cauſes, on doit le rapporter. D'ailleurs cette derniere recherche n'eſt guere néceſſaire, parce qu'elle ne change rien dans la curation.

Prognoſtic. Le Prognoſtic n'eſt guere moins certain. Le *premier* état du tranſport du lait dans le ſein, eſt ſans aucun danger, & ne demande pas même des remedes. Le *ſecond* état, quoiqu'un peu plus fâcheux, ne demande guere plus de remedes, pourvu que l'accouchée veuille bien s'aſſujettir à quelques ménagemens.

Il n'y a donc de danger que dans le *troiſieme*

état, & ce danger peut venir du côté des mammelles, ou du côté de la fievre.

I. A l'égard des mammelles, 1°. le gonflement que le lait y cause dans cet état, peut y attirer l'inflammation, & cette inflammation peut aboutir à un abscès & à un ulcere.

2°. Si la résolution du lait n'est pas parfaite, il restera dans les mammelles des durillons, qui peuvent dégénérer en glandes squirrheuses & carcinomateuses.

II. A l'égard de la fievre, 1°. si le lait qui la cause, est fort acide, la fievre sera grande & véritablement aigue, auquel cas elle peut donner lieu à un engorgement de sang dans le cerveau, & par conséquent à l'assoupissement, au délire, au *coma-vigil*; ou à une in inflammation des poumons, & par conséquent à une péripneumonie.

2°. S'il y a dans les premieres voies un appareil *morbifique*, c'est-à-dire, un amas de plusieurs mauvaises digestions, ces matieres détrempées par la boisson ou mises en fonte par la fievre, passeront dans le sang, & causeront une fievre double-tierce, qui aura tous les dangers propres à cette fievre.

§. V.

LA CURATION.

I. Le *premier* état est plutôt un mouvement réglé de la nature, qu'une maladie, & demande plus de soins que de remedes.

On doit tenir le sein bien couvert avec une ou deux compresses de linge souple & usé, & mettre au tour du col un mouchoir de même, afin que la chaleur conserve la liquidité du lait, & l'empêche de croupir dans les mammelles.

On donnera pour boisson ordinaire une légere

décoction de capillaire ou de camomille, on en donnera beaucoup & toujours tiede, pour mieux détremper le lait, & procurer des ſueurs, des flux d'urine ou la liberté du ventre, ce qui diminue l'abondance du lait.

On ſervira un ou deux lavemens par jour avec la décoction de feuilles d'armoiſe ou de matricaire, où l'on ajoûtera un peu de beurre frais ou d'huile d'amandes douces.

Enfin, on tiendra la malade au bouillon juſqu'à ce que le mouvement du lait ſoit ceſſé, & que les mammelles ſoient à-peu-près revenues à leur volume ordinaire.

II. Le *ſecond* état demande les mêmes ſoins, & un peu plus de remedes.

On tiendra le ſein bien chaud & bien couvert, & outre cela on fera deux fois le jour des embrocations ſur les mammelles avec l'huile tiede d'amandes douces ou de comomille, les couvrant enſuite avec du coton charpi, & mettant par-deſſus des compreſſes.

On fera prendre des lavemens qu'on rendra un peu purgatifs, en y ajoûtant du lénitif, du catholicum double ou du ſavon blanc.

On fera boire largement d'une légere décoction tiede de ſquine, pour atténuer plus efficacement le lait & le mettre en état de parcourir les routes de la circulation, par où il doit paſſer. On fera prendre en même-temps quelques taſſes tous les jours d'infuſion de thé ou de véronique, pour produire les mêmes effets plus efficacement.

Enfin, on tiendra la malade au bouillon encore plus exactement, que dans l'état précédent.

III. Le *troiſieme* état eſt une maladie, ſurtout quand le gonflement des mammelles eſt grand & douloureux, & la fievre forte. C'eſt pourquoi il faut joindre alors aux ſoins déjà re-

commandés, quelques remedes propres à diminuer le mal.

On pourra, au lieu des embrocations, frotter les mammelles deux fois le jour avec du miel fondu & encore tiede, appliquant par-dessus des feuilles de choux rouge, dont aura ôté les grosses côtes, & qu'on aura fait amortir sous les cendres : on fera les mêmes applications, sous les aisselles ; mais on se gardera bien d'y appliquer de l'huile rosat ou du vinaigre, des linges trempés dans du verjus, ou de la lie de gros vin, comme on le pratiquoit, parce que ces remedes, qui sont repercussifs, peuvent faire séjourner le lait dans les mammelles, ce qui auroit des suites fâcheuses.

On donnera beaucoup de ptisanne tiede, en choisissant entre celles qu'on a proposées, & beaucoup de thé ou d'infusion de véronique hors des redoublemens, pour délayer le lait, & procurer des sueurs ou des urines abondantes.

On fera prendre des lavemens purgatifs avec le lénitif ou le catholicum : on donnera même tous les matins un ou deux apozêmes avec la bourache & le cerfeuil, où l'on ajoûtera tous les jours un gros ou un gros & demi de sel *de duobus*, pour provoquer des selles.

Si la fievre étoit grande, & que le gonflement de sein menaçât de devenir inflammatoire, il faudroit avoir recours à la saignée, qu'il faudroit faire du pied, pour ne point arrêter les vuidanges ; il faudroit dans le même cas faire des fomentations sur le sein, & même y appliquer des cataplasmes ; mais on ronvoie ce traitement au *Chap.* II. & III. du IV. *Livre*, où l'on parlera des maladies des mammelles.

On juge bien que dans ce cas la diete doit être sévere, & qu'on ne peut donner que des bouillons de poulet.

Mais après tout, le moyen le plus sûr de pré-

venir

venir les dangers de ce *troisieme* état, c'eſt de ſe faire teter, non pas par un enfant, ni par un petit chien, qui ne tirent pas aſſez fort, mais par une fille grande & accoûtumée à teter, qui ſuçant avec force, ouvre & dilate les canaux lactiferes, de ſorte qu'outre le lait qu'elle tire, ce qui procure un ſoulagement certain, elle donne lieu à un ſuintement de lait preſque continuel, ce qui ramollit bien-tôt les mammelles. On en uſoit ainſi autrefois, mais aujourd'hui les femmes amoureuſes de la beauté & de la fermeté de leur gorge, aiment mieux ſouffrir, & s'expoſer même au danger, que de ſuivre cette méthode.

Elles en ſuivent une directement oppoſée : dès que le lait commence à monter, on fait une grande embrocation ſur les mammelles, on les couvre enſuite & on les entoure de coton charpi, & on les ſerre avec un mouchoir ou une petite ſerviette en quatre doubles. On pratique à-peu-près la même choſe aux aiſſelles & au col, & l'accouchée reſte ainſi empacquetée juſqu'à ce que le lait ſoit évadé, c'eſt-à-dire, qu'on ferme au lait toutes les voies pour s'écouler par les mammellons, & c'eſt c qu'on appelle *étouffer le lait*. Nous verrons dans le Livre ſuivant, en parlant des maux des mammelles, les mauvaiſes ſuites de cette pratique, tant par rapport aux glandes que cela laiſſe, que par rapport aux dépôts de lait que cela produit.

On a dit ci-deſſus, en faiſant la deſcription du mal, que la fievre de lait étoit ſouvent compliquée avec deux autres fievres, toutes deux dangereuſes.

La premiere & la moins dangereuſe eſt une fievre continue double-tierce, qui eſt produite par un amas de mauvaiſes digeſtions, accumulée dans les premieres voies par le mauvais ré-

gime qu'on a gardé. Ces matieres délayées par la boiſſon abondante que l'on fait prendre aux accouchées, & miſes en fonte par la fievre de lait, paſſent dans le ſang, & y cauſent une fievre continue à redoublemens, plus ou moins violente, ſuivant la quantité & la qualité des matieres qui la cauſent.

On doit traiter cette fievre, comme on traite les fievres de la même eſpece dans les cas ordinaires, autant que l'état d'une femme en couche le permet, c'eſt-à-dire, qu'il faut ſaigner une ou deux fois du pied à cauſe des vuidanges, qui ſubſiſtent; faire prendre tous les matins un ou deux apozêmes avec la bourache & la chicorée, où l'on ajoûtera du ſel *de duobus*, & où l'on fera même bouillir, s'il le faut, un gros de follicule ou de rhubarbe, pour vuider les premieres voies; ordonner même des purgations en forme, ſi la violence du mal le demande: du reſte tenir la malade aux bouillons, lui faire prendre beaucoup de lavemens & beaucoup de ptiſanne.

Dès que la fievre commencera à diminuer, on aura recours à l'uſage du quinquina.

L'autre fievre eſt une fievre inflammatoire très-aiguë, ou, pour mieux dire, ardente, où la tête ſe prend d'abord, & où la malade tombe dans l'aſſoupiſſement avec un délire, ou *coma-vigil*.

Les Sages-femmes qui ſentent le danger & qui en ſoupçonnent la cauſe, ne manquent pas de dire que c'eſt une fievre maligne, & il eſt vrai qu'elle en a les apparences; elles s'empreſſent d'aſſurer que du moins le mal ne vient pas de l'état de la matrice, laquelle eſt ſouple & ſans douleur, quoiqu'on y tâte, ce qui eſt vrai. Mais le mal eſt au col & à l'orifice de la matrice, qui ont ſouffert dans un accouchement difficile, & peut-être même reçu quelque at-

teinte. On n'a pour s'en convaincre, qu'à presser au-dessous du pubis en poussant vers le col de la matrice, & l'on verra la malade, malgré son assoupissement, marquer qu'on lui fait mal par des plaintes inarticulées. D'ailleurs l'ouverture des femmes qui en meurent, a mis depuis long-temps ce fait hors de doute.

Comme ce mal fait des progrès rapides, il faut se presser dans l'administration des remedes. Ainsi on doit saigner dès les deux premiers jours deux ou trois fois ; le siege du mal demande que ce soit du bras, & on n'y manque pas, quand il y a suppression des vuidanges ; mais si les vuidanges coulent, il faut pratiquer la saignée du pied. On purge ensuite la malade, d'abord avec des minoratifs, c'est-à-dire, avec des apozêmes ; mais il faut quelquefois employer sans délai des purgations plus efficaces.

On tient en même-temps la malade aux bouillons de poulet ; on lui fait prendre beaucoup de lavemens, on la fait boire abondamment, on lui fait des fomentations sur la région hypogastriques, on y applique même des cataplasmes émolliens ; enfin, on fait dans le vagin des ingestions avec le lait & la décoction tiede de guimauve ; mais il est rare que ces remedes ayent du succès : comme le col & l'orifice de la matrice sont des parties nerveuses très-sensibles, l'inflammation s'y convertit bien-tôt en gangrêne, & la malade est enlevée le septieme ou le huitieme jour de l'accouchement, & souvent plutôt, & dès le quatrieme.



CHAPITRE XVI.

Du lait répandu, ou des dépots de lait.

§. I.

DESCRIPTION.

IL arrive ſouvent aux femmes en couche des engorgemens conſidérables en différentes parties, quelquefois dans les couches mêmes & quelquefois plus long-temps après.

Ces engorgemens ſont ordinairement œdémateux; mais ces œdêmes ont plus de renitence que les œdêmes ordinaires, & ſont plus douloureux auſſi; ils ſont ſur-tout douloureux, quand ils deviennent phlegnomeux, ce qui arrive quelquefois.

Ces engorgemens de quelque nature qu'ils ſoient, ſe diſſipent pour l'ordinaire par voie de réſolution, quelquefois parfaitement, & ſans laiſſer aucune ſuite, & quelquefois imparfaitement en laiſſant une ou pluſieurs glandes, tantôt aſſez molles, d'autres fois renitentes, & quelquefois ſquirrheuſes. Il arrive même quelquefois aux engorgemens phlegmoneux de venir à ſuppuration, & de former des abſcès.

Ces engorgemens paroiſſent ordinairement dans les parties extérieures, comme aux jambes, aux cuiſſes, aux bras, aux épaules, au col; & quelquefois, mais plus rarement, aux parties intérieures, comme aux glandes du méſentere, au thymus, dans la poitrine, & même aux poumons, ce qui attire des maladies fâcheuſes, qui n'appartiennent pas à ce Traité. Ces engorgemens ne ſont pas ſenſibles comme

les engorgemens externes, mais ils ne ſont pas moins réels, & pluſieurs obſervations ont mis cette vérité hors de tout doute.

Il eſt certain, comme on va voir dans l'article ſuivant, que tous ces accidens viennent d'un lait répandu, ou des *dépots de lait*. Ils étoient rares autrefois, juſqu'au point d'avoir été négligés par les Auteurs ; ils ſont venus beaucoup plus communs par les cauſes qu'on va expoſer, mais non pas autant qu'ils le ſeroient, s'il falloit s'en rapporter au jugement des malades, & des Sages-femmes, qu'elles conſultent, car il n'arrive point de mal après les couches, qu'elles ne l'attribuent à un lait répandu.

§. II.

CAUSES.

TOUT le lait qui a une fois abordé aux mammelles, à l'exception de celui qui s'évade par les bouts, doit paſſer des mammelles dans les glandes axillaires, & de-là dans le ſang. Ainſi dans les accouchées qui ont beaucoup de lait, il en doit paſſer dans le ſang, quoiqu'elles laiſſent librement couler par les mammellons, tout celui qui peut s'échapper par-là ; mais à choſes égales, il en doit paſſer beaucoup plus dans celles qui font étouffer leur lait, & en qui on a grand ſoin de fermer toutes les voies, par où il pourroit s'écouler.

Ce lait ne ſe méle point avec le ſang, où il eſt porté, parce que le ſang eſt trop épais, & que le lait l'eſt auſſi ; mais il ſe mêle facilement avec la lymphe qui eſt dans le ſang, parce qu'elle eſt aſſez liquide pour le détremper. Par-là la lymphe devient laiteuſe, & par conſéquent plus épaiſſe.

Tant que la quantité de lait qui paſſe dans

le ſang, eſt médiocre, ou que le lait qui y paſſe, n'eſt pas trop épais, la lymphe chargée de ce lait, quoiqu'elle en ſoit un peu épaiſſie, ne laiſſera pas de ſuivre ſon cours ordinaire, non ſeulement dans les vaines lymphatiques les plus menues, mais auſſi dans l'amas des cellules entaſſées des glandes conglobées, qu'elle doit traverſer, & dans ces deux cas le mêlange du lait avec la lymphe n'attirera aucune incommodité, & ce ſont-là les cas les plus ordinaires.

Mais ſi le lait paſſe dans le ſang en grande abondance, ou que celui qui y paſſe ſoit fort épais, dans ces deux cas la lymphe qui en ſera chargée, ſera ſi épaiſſe qu'elle ne pourra point traverſer les glandes conglobées; qu'elle s'arrêtera dans la cavité de leurs cellules, qu'elle les gonflera, & gonflera par conſéquent le corps des glandes: & voilà la cauſe des engorgemens laiteux, car on comprend bien que la lymphe, qui aborde continuellement aux glandes conglobées, ne pouvant point y paſſer, doit croupir dans ces veines, les dilater & produire un gonflement œdémateux.

On peut tirer de-là une conſéquence que les obſervations confirment, ſçavoir, que ces engorgemens laiteux doivent être plus communs dans les femmes aiſées, que dans les femmes pauvres, parce que les femmes aiſées ſe nourriſſent mieux, & ſe nourriſſent d'alimens ſucculens, ce qui produit trop de lait, & un lait trop gras & trop épais: Mais après-tout, ces accidens ne ſont jamais ſi communs que dans les femmes, qui font étouffer leur lait, & ce n'eſt que depuis l'introduction de cette pratique, que les dépots de lait ſont devenus une maladie ſi fréquente.

Communément ces engorgemens ne ſont qu'œdémateux, parce qu'il n'y a que le cours de la lymphe qui ſoit intercepté, quand les glan-

des engorgées se gonflent lentement ; mais ils deviendront phlegmoneux, si le gonflement des glandes est assez prompt, pour comprimer fortement les vaisseaux sanguins, qui sont autour, & pour gêner la circulation du sang.

Ces dépots laiteux de l'une & de l'autre espece, arrivent communément aux parties extérieures du corps par deux raisons, qui y rendent le cours de la lymphe plus lent & plus difficile ; *la premiere*, que la lymphe qui aborde à ces glandes conglobées, vient des parties extérieures du corps, qui sont exposées au froid, ce qui l'épaissit ; *la seconde*, qu'elle se rend dans des glandes exposées de même au froid ; au lieu que dans les parties intérieures, la lymphe revient de parties toujours chaudes, & se rend à des glandes toujours à couvert du froid, ce qui fait qu'elle y conserve mieux sa fluidité, quoique également chargée de parties laiteuses. C'est pourquoi les dépots laiteux sont plus fréquens aux jambes & aux cuisses, aux bras, & aux épaules, au col & aux oreilles, qu'aux glandes du mésentere, au thymus, aux glandes du poumon, quoique ces parties n'en soient pas toujours exemptes.

Sur la théorie des dépots laiteux qu'on vient de proposer, on pourroit croire que, comme la cause qui les produit, est une cause générale, elle devroit agir sur toutes les glandes conglobées, & produite un dépot laiteux universel. Mais il est aisé de voir que cette cause générale est déterminée à agir sur certaines glandes, plutôt que sur d'autres, par différentes circonstances, parce que ces glandes sont plus serrées que les autres, & plus difficiles à traverser ; parce qu'elles sont plus exposées au froid ; parce qu'elles sont plus comprimées par la maniere dont la malade est couchée ; parce qu'elles ont reçu quelque coup ; ou par quel-

qu'autre différence, qui quelque légere qu'elle ſoit, ſuffit pour fixer la cauſe générale plutôt ſur une partie que ſur toute autre. Pareils exemples ne ſont pas rares, le froid n'agit-il pas ſur toutes les parties du corps ? Cependant il ne produit pas un rhumatiſme univerſel, & quelque cauſe locale ſouvent inconnue ſuffit pour en fixer l'action ſur une partie en particulier.

§. III.

SYMPTOMES.

1°. DANS les dépots laiteux, l'œdême de la partie malade eſt plus ferme & plus renitent, que les œdêmes ordinaires, purement lymphatiques, parce que l'humeur laiteuſe qui les forme, eſt plus épaiſſe que la lymphe, & par conſéquent remplit mieux les vaiſſeaux & les ramollit moins.

2°. Cet œdême eſt plus douloureux que l'œdême ordinaire par la même raiſon, parce que la partie étant plus tendue & moins ramollie, les nerfs doivent y être plus aiſés à ébranler, ce qui rend la partie plus ſenſible.

3°. La tenſion, la renitence & la douleur doivent être encore plus grandes dans les dépots laiteux, quand l'œdême devient phlegmoneux, parce qu'alors tous les vaiſſeaux ſont encore plus pleins, & les nerfs plus tendus, & plus aiſés à être ébranlés.

4°. Il arrive ſouvent que la lymphe laiteuſe, qui produit les dépots œdémateux, quand elle eſt amaſſée, & que le ſang qui aide à rendre ces dépots phlegmoneux, quand il eſt arrêté de même reprennent leur cours ordinaire. D'un côté, la chaleur qui s'allume dans la partie malade, met ces humeurs en mouvement, & la boiſſon abondante qu'on donne à la malade, les

les détrempe & les rend plus fluides ; & de l'autre, les remedes qu'on applique sur la partie, ramollissent les canaux par où ces humeurs doivent passer, & les rendent plus *perméables*, de sorte que ces humeurs s'échapent peu-à-peu, & rentrent chacune dans le courant de la circulation qui leur est propre, ce qui fait disparoître le dépot par voie de résolution.

5°. Lorsque la résolution est parfaite, il ne reste rien dans la partie, mais il y reste souvent une espece de noyau, qui est la glande même qui par son engorgement a causé le dépot. Quelquefois cette glande, quoique gonflée, est molle, & alors on peut en espérer la résolution entiere : mais d'autres fois cette glande est dure & squirreuse, & alors la résolution en est longue & difficile, & souvent très-incertaine. Dans ces cas de résolution imparfaite des dépots, les malades sont sujettes à des fréquens retours des douleurs, à la moindre variation dans la température de l'air.

6°. Que si la lymphe laiteuse dans les œdêmes simples, & le sang des œdêmes phlegmoneux, tardent trop à se résoudre, ces humeurs à force d'être exposées à la chaleur de la partie & aux oscillations de ses fibres, changeront de nature & se convertiront en pus, surtout le sang qui y est plus disposé, ce qui produira des abscès, qui en s'ouvrant feront des ulceres, longs à guérir, mais dont la curation n'appartient pas à ce Traité.

7°. Les glandes conglobées apparentes sont celles qui s'engorgent le plus souvent, parce que ce sont celles qui reçoivent le plus de lymphe laiteuse réfroidie, d'où vient que les dépots se font ordinairement autour de ces glandes. Mais il s'en fait pourtant dans les autres parties, parce qu'il n'y a point de partie, qui ne soit garnie de plusieurs petites glandes con-

globées presque imperceptibles ; il est vrai que ces dépots sont petits & proportionnés à la grosseur des glandes, qui contribuent à les produire.

§. IV.

Diagnostic & Prognostic.

Diagnostic. Le dépot de lait dans les parties extérieures saute aux yeux. Il faut pourtant sçavoir le distinguer d'avec le rhumatisme, avec lequel il a beaucoup de rapport, mais duquel il differe, 1°. En ce que le dépot laiteux n'est point inflammatoire, ou l'est rarement & peu, au lieu que le rhumatisme l'est toujours, & l'est beaucoup : 2°. En ce que le dépot laiteux est beaucoup moins douloureux, que le rhumatisme : 3°. Enfin en ce que le dépot laiteux vient après une couche, où le lait n'a pas été assez évacué ; au lieu que le rhumatisme vient dans des circonstances très-différentes. Après tout, le mal seroit médiocre, quand on se tromperoit dans ce diagnostic, car les remedes du dépot laiteux conviennent dans les rhumatismes, ou du moins n'y sçauroient nuire.

Il est plus difficile de reconnoître le dépot laiteux des parties internes ; cependant si à la suite d'une couche où le lait a été retenu, il survient sans aucune autre cause manifeste, quelque douleur fixe dans quelque partie interne, qui dérange ou qui gêne les fonctions de cette partie, on a raison de conjecturer qu'il s'y est fait quelque engorgement laiteux, sur-tout si le siege de la douleur est dans quelque partie glanduleuse. On peut donc dans ces cas employer sans imprudence les remedes, qu'on va proposer pour les dépots laiteux en général, d'autant plus, que ces remedes sont

ſi doux, qu'ils ne ſçauroient faire aucun mal, quand on ſe feroit trompé.

Enfin on juge avec certitude de l'eſpece du dépot de lait qui eſt extérieur, s'il eſt œdémateux, phlegmoneux, tendant à ſuppurer, ou déjà ſuppuré, parce qu'on le voit ; de même que de la cauſe qui le produit, parce qu'il n'y en a qu'une, qui eſt la négligence à procurer l'évacution du lait.

Prognoſtic. 1°. Les dépots de lait ſont rarement dangereux, parce que la lymphe laiteuſe qui les produit, tourne rarement en ſuppuration ou en gangrene. Mais ils ſont longs & difficiles à guérir, parce qu'il eſt difficile de r'ouvrir les canaux des glandes engorgées, par où la réſolution doit ſe faire.

2°. Les dépots de lait phlegmoneux ſont plus fâcheux & plus dangereux, que ceux qui ſont ſimplement œdémateux, parce que le ſang qui croupit dans les phlegmoneux, les rend plus douloureux, attire ſouvent la fievre, & fait craindre la ſuppuration ou la gangrene.

3°. Le plus fâcheux de tout eſt le dépot de lait ſuppuré, parce que l'ulcere qu'il cauſe, eſt baveux, difficile à déterger & hors d'état de ſe conſolider, que toute la lymphe laiteuſe n'ait été vuidée, & même qu'on ne ſoit parvenu à détourner celle qui y aborde.

4°. Les dépots laiteux internes ſont longs à ſe réſoudre, parce qu'on ne peut pas en procurer la réſolution par l'application des topiques ; mais rarement cela tourne-t-il à mal, parce que la chaleur des parties où ils ſont, conſerve dans la lymphe laiteuſe arrêtée une douce chaleur & une fluidité conſtante, ce qui prévient ordinairement tous les dangers.

§ V.

CURATION.

POUR guérir les dépots de lait, il faut tâcher d'en procurer la résolution parfaite, & pour cela travailler à remplir les trois indications suivantes. 1°. De détremper la lymphe laiteuse, qui croupit dans le dépot, afin qu'elle puisse s'échaper plus facilement. 2°. D'en diminuer la quantité, tant dans le dépot, que dans le sang, afin que la résolution soit plutôt faite. 3°. De relâcher les glandes engorgées, afin qu'elles se prêtent davantage au passage de la lymphe laiteuse.

1°. On remplit la premiere de ces indications, en faisant user à la malade, pour boisson ordinaire, d'une grande quantité d'infusion de capillaire ou de camomille, ou de décoction de racine de *Roseau*, *Arundo*, coupée en tranches; en lui donnant tous les jours plusieurs tasses de thé, & même de vulnéraires de Suisse, ou de décoction de squine; en lui faisant prendre tous les matins à jeûn un verre de ptisanne sudorifique simple ou purgative.

2°. Pour remplir la seconde indication, il faut dès le commencement faire une ou deux saignées du bras ou du pied, suivant l'état des vuidanges, si le dépot est fort tendu, fort douloureux, & avec menace de phlogose. On fera prendre ensuite tous les matins un apozême avec la chicorée sauvage, le cerfeuil & le cresson de fontaine, où l'on fera fondre un gros ou un gros & demi de sel *de duobus*. Outre cela on purgera la malade de quatre en quatre jours avec une médecine ordinaire, proportionnée à sa constitution, & on lui fera prendre tous les jours un lavement avec la dé-

coction de matricaire & d'armoiſe, où l'on ajoutera du lénitif, ou du *catholicum* double.

3°. On employe différens topiques, appliqués principalement ſur le centre du mal, pour tâcher de ramollir les glandes engorgées, tels que le cataplaſme *de Micâ panis*; le ris cuit au lait, avec lequel on mêlera quelques cuillerées de miel; des linges imbibés d'eau mere de ſalpêtre tiede, qu'on renouvellera de temps en temps. L'eau mere de ſalpêtre eſt l'eau, qui reſte après la premiere cryſtalliſation du ſalpêtre.

4°. Dès qu'on ſuppoſera, que l'uſage de ces remedes a diſpoſé les choſes à la réſolution, on pourra employer des réſolutifs, pour la favoriſer, comme des compreſſes imbibées d'eau-de-vie camphrée, la panade avec le vin, l'emplâtre de ciguë, &c. &, ce qui eſt très-efficace, faire ſur la partie de douces frictions, qui y excitent des oſcillations très-propres à procurer la réſolution.

5°. que ſi l'on s'apperçoit que le dépot commence à ſuppurer quelque part, on hâtera la ſuppuration, en y appliquant des cataplaſmes pourriſſans avec l'oignon de lys cuit ſous la cendre, la pulpe de mauve ou branche-urſine, quelques eſcargots, & même un peu de thériaque, le tout pilé & pétri dans le mortier, & étendu ſur la toile; ou un emplâtre de *diachylum cum gummi*; & dès que la matiere ſera formée, on lui pratiquera un iſſue, en faiſant une inciſion à la partie la plus déclive, & on panſera la plaie & l'ulcere, ſelon la méthode ordinaire, qu'on expliquera ci-deſſous en parlant *de l'abſcès des mammelles*, *Liv. IV. Chap. IV.*

6°. Enfin ſi la réſolution ne ſe fait pas entiérement, & que les glandes engorgées, au lieu de ſe ramollir, s'endurciſſent; comme ce

feroit une caufe continuelle de douleurs dans la partie, on travaillera à en procurer la réfolution par l'application d'un emplâtre compofé de parties égales d'emplâtre de Vigo q. m. & d'emplâtre de mucilages, malaxés enfemble; par l'ufage interne des martiaux & des mercuriaux non purgatifs, pour atténuer le lait qui eft dans le fang; & même des emménagogues, fi la malade eft mal réglée, pour vuider par la voie des regles une partie de ce lait; enfin pour derniere reffource, on envoyera la malade à des eaux thermales, pour y prendre des bains, & recevoir des douches fur les endroits malades.

Voilà les remedes recommandés pour les dépots de lait. Je n'ai garde de confeiller de les employer tous, la plûpart des dépots laiteux n'en demandent que peu, & l'on doit même choifir les plus doux, mais j'ai cru devoir marquer ce qu'on devroit faire dans les cas les plus fâcheux. Au demeurant, il faut faire garder aux malades un régime fain, plus ou moins févere, felon qu'elles auront de la fievre, ou qu'elles n'en auront point.

CHAPITRE XVII.

De la Mole.

§. I.

DESCRIPTION.

La mole eft une maffe informe, lourde, ordinairement fphérique, fans os, fibreufe, qui fe forme dans la matrice de même que la conception, & y produit les mêmes incom-

modités que la groſſeſſe, & même des incommodités plus grandes. Les Grecs ont appellé cette maſſe Μύλη par rapport à ſa figure. Les Latins en traduiſant ce mot l'ont nommé *Mola*, & les François *Mole*, par la ſimple traduction du mot latin.

I. Il y a des moles de différentes grandeurs. Quelques-unes ne ſont pas plus groſſes que le poing, & il y en a qui ſont auſſi groſſes que la tête. Ces dernieres ſont exactement ſphériques, parce qu'elles ſont moulées par la matrice qui les embraſſe. Les autres qui ne ſont pas moulées de même, quoiqu'elles tiennent de la figure ſphérique, ne laiſſent pas d'avoir quelquefois des angles, ou pour mieux dire, des protubérances.

Quand on coupe cette maſſe en travers, on trouve qu'elle eſt formée d'un très-grand nombre de fibres tendineuſes ou membraneuſes, qui s'entre-coupent en tout ſens, & dont les intervalles ſont remplis d'une matiere pulpeuſe ou ſpongieuſe, où l'on ne remarque aucune configuration certaine.

Les moles ne ſont pas de la même épaiſſeur dans toute leur circonférence; les grandes ont dans l'endroit le plus épais quatre travers de doigt d'épaiſſeur pour le moins; les autres en ont moins; mais dans les unes & dans les autres, cette épaiſſeur diminue, & quelquefois manque entiérement à l'endroit directement oppoſé à celui de la plus grande épaiſſeur; de ſorte que la maſſe épaiſſe ne remplit pas pour l'ordinaire le cercle en entier. C'eſt dans cet endroit qu'on trouve toujours dans les vraies moles une cavité ſphérique, pleine d'une ſéroſité lymphatique & formée par une membrane épaiſſe. La grandeur de cette cavité n'eſt pas proportionnée au volume de la mole, & l'on remarque qu'elle eſt quel-

quefois plus petite dans les grandes moles, que dans celles qui le sont moins.

On trouve souvent dans cette cavité un petit corps desséché, gros quelquefois comme une grosse fourmi, quelquefois gros comme une abeille, & quelquefois plus gros, pendu à un filet assez menu, qui tient à la membrane qui forme la poche, du côté où la masse de la mole est le plus épaisse. Nous verrons ci-dessous que ce petit corps est le squelette d'un petit embryon. Si on ne l'a pas trouvé de même dans toutes les moles, c'est peut-être qu'on l'a mal cherché, ou qu'il s'étoit fondu, à quoi sa mollesse l'expose, comme on sçait que cela arrive dans les fausses-couches des deux premiers mois, où l'on ne trouve point quelquefois d'embryon, ce qui fait qu'on les croît des faux germes, quoique mal-à-propos.

Les moles sont quelquefois attachées au fond de la matrice, comme le placenta, & cela est ordinaire aux grosses moles. Pour les petites, elles flottent dans la matrice sans y être attachées.

Ordinairement la mole est seule dans la matrice; mais il y a des observations sûres, (1) qui prouvent qu'elle s'y trouve quelquefois avec un enfant, & qu'elle en sort séparément, l'enfant avec ses enveloppes, & la mole seule telle qu'elle est.

II. Il y a une autre espece de mole plus rare, mais plus réguliere: ce sont les moles *hydatidiques*, ainsi dites, parce qu'elles ne sont qu'un tas d'hydatides, c'est-à-dire, de vésicules transparentes, pleines d'une lymphe liquide. Ces hydatides sont de différentes grosseurs, depuis celle d'un grain de millet jusqu'à celle d'un œuf

(1) Scholiographus Hollerii. *De morbis internis*, ad Caput *de Molâ.*

Marcellus Donatus, *Histor. medic. mirabilis*, *Lib. IV. Cap.* 21.

de pigeon ; il y en a même de plus groſſes ; elles ont chacune un pédicule ſéparé, qui ſe réuniſſant ſucceſſivement avec les pédicules des hydatides voiſines forme une eſpece de grappe, dont tous les grains ſont diſtincts & flottans.

J'ai eu occaſion de voir deux de ces moles : on fit ce qu'on put pour me ſouſtraire la premiere, parce qu'on croyoit que c'étoit un monſtre, & qu'on regardoit comme une honte pour l'accouchée de l'avoir fait. J'examinai cette mole avec ſoin. Il y avoit une portion abſolument ſemblable à la ſubſtance des moles qu'on vient de décrire ; elle pouvoit en faire environ le tiers, tout le reſte de la mole s'étoit converti en hydatides, qui tenoient à la portion de mole qui reſtoit. Le volume de ces hidatides étoit fort conſidérable, elles rempliſſoient une grande jatte, & peſoient pour le moins trois fois autant qu'une groſſe mole : & il n'en faut pas être ſurpris, car la lymphe qui rempliſſoit ces hydatides, devoit augmenter beaucoup le poids que la mole auroit eu. La ſeconde mole que j'ai vûe, étoit abſolument ſemblable à celle que je viens de décrire, mais moins groſſe.

Le ſujet que je traite fournit une réflexion que je ne veux point omettre, ſur la lenteur avec laquelle les découvertes en Médecine ſe communiquent & s'étendent. Paul Portal, (1) Chirurgien-Accoucheur de Paris, qui vivoit en 1680, qui eut occaſion de voir une mole hydatidique ; la deſcription qu'il en fait, & la figure qu'il en donne, ne permettent pas de douter de la nature de ce qu'il obſerva ; mais cependant il n'y reconnut rien, quoique les moles hydatidiques euſſent été dès ce temps-là exactement décrites.

(1) Pratique des Accouchemens, *Obſervat.* 40.

III. Il y a une troisieme espece de mole, qu'il faut bien distinguer des précédentes. Ces moles sont ordinairement de la grosseur d'un œuf de poule, & ne passent guere la grosseur du poing. Elles sont absolument les mêmes, quant à la substance, que les moles ordinaires ; mais elles sont plus dures & plus compactes ; elles ne renferment aucune cavité : leur figure approche de la figure ronde ; mais elles ont des angles & des pointes, de même que les petites moles de la premiere espece, & même plus saillantes.

IV. On auroit peine à comprendre combien on a débité de fables sur les moles. Je crois que c'est la figure irréguliere des petites moles de la premiere & de la troisieme espece, qui a donné sur-tout occasion aux Sages-femmes & aux Gardes d'exercer leur imagination. A les en croire, elles (1) ont vû des femmes accoucher d'animaux morts, de rats, de taupes, de tortues ; d'animaux vivans à quatre pieds avec des ongles crochus, qu'elles appellent des *harpies* ; de moles même qui voloient dans la chambre, & connues sous le nom de *moles volatiles*. Des Mé-

(1) Je veux bien croire, qu'en abusant du nom, les Auteurs qui rapportent ces observations, ont appellé *Moles* des conceptions monstrueuses, ce qui peut convenir à toutes les prétendues Moles vitales, qui donnoient, dit-on, des marques de palpitation, & même de respiration & de mouvement. Mais en admettant cette excuse, on ne peut point s'empêcher de convenir, qu'ils ont été la plûpart dupes de leur imagination ou de leur crédulité, lorsqu'ils parlent de Moles, qui en naissant, ont couru dans la chambre, armées de griffes, ou ont volé au plancher, comme, entr'autres Corneille Gemma, *de divinis Naturæ characterismis*, *Lib. I. Cap.* 6. Levinus Lemnius, *de occultis Naturæ miraculis*, *Lib. I. Cap.* 2. Thomas Bartholinus, *Act. Haffniensium volum. I. Observat.* 26. *pag.* 56. *&c.*

decins ont été aſſez crédules pour adopter ces fables, & aſſez courageux pour les publier. Ils ont plus fait encore, à ces chimeres ils ont ajoûté des opinions ſur la génération des moles, plus abſurdes que ces chimeres. Je ſuis fâché que des Médecins qui ont eu de la réputation en leur temps, ayent pû porter juſqu'à ce point la crédulité & la prévention. (1) *Moleſtè fero tanta ingenia .... in tam leves, ne dicam, ineptas ſententias incidiſſe.* Je n'ai garde de perdre mon temps à expoſer, & bien moins encore à réfuter ces opinions. Il ſuffit de préſenter la vérité, comme je vais faire, pour diſſiper tous ces fantômes.

§. II.

Cauſes des moles de la premiere eſpece.

Je doute que les anciens Médecins ayent daigné de diſſéquer ces moles, le plus léger examen qu'ils en auroient fait, eût ſuffi pour les éclairer ſur leur nature & ſur leur formation. On trouve dans la mole, quand on l'ouvre, une cavité ſphérique membraneuſe : c'eſt la cavité de l'amnios & du chorion, où l'embryon eſt naturellement contenu. Cette cavité eſt pleine d'une lymphe viſcide : c'eſt la ſéroſité lymphatique de la cavité de l'amnios, épaiſſie. Dans cette cavité, au milieu de cette lymphe, ſe trouve ſuſpendu un petit corps, tantôt un peu plus, & tantôt un peu moins long: c'eſt le corps même de l'embryon deſſéché. Ce petit corps eſt ſuſpendu par un petit filet, qui du milieu de ſon corps, va s'attacher à la membrane, qui forme la poche du côté où le corps ſpongieux qui fait la mole eſt le plus épais ; c'eſt le cordon ombilical de l'embryon, qui eſt deſſéché, lequel partant du

(1) Cicero, *de Naturâ Deorum*, *Lib. I.* 21.

nombril de l'embryon, après avoir percé les membranes, alloit aboutir au milieu du placenta.

Voilà donc le mot de l'énigme deviné. La mole eſt une vraie conception, 1°. où l'embryon a péri, & s'eſt deſſéché, de même que le cordon; 2°. où la cavité de l'amnios a reſté à-peu-près comme elle étoit, quand l'embryon a péri; 3°. où la ſéroſité lymphatique de cette cavité s'eſt peu-à-peu épaiſſie; 4°. enfin où le placenta s'eſt accrû prodigieuſement, juſqu'à n'être plus reconnoiſſable. Si l'on parvient à expliquer ces quatre faits, on pourra ſe flatter de ſçavoir quelle eſt la nature des moles, & de connoître les cauſes de leur formation. C'eſt ce qu'on va tâcher de faire.

I. L'embryon dans les deux ou trois premiers mois de la groſſeſſe, n'eſt guere qu'un petit corps glaireux, & par conſéquent il doit ſouffrir des plus légeres impreſſions. On doit être plus ſurpris qu'il échappe tant de ces chétifs embryons, que de ce qu'il en périt quelques-uns. Un léger engorgement ou une petite tumeur dans l'endroit du placenta, où ſe diſtribuent les vaiſſeaux ombilicaux, ſuffit pour intercepter la circulation entre le placenta & l'embryon, & faire périr ce dernier: la plus petite obſtruction ou compreſſion dans la longueur du cordon, peuvent produire le même effet. Il peut ſe faire encore que la lymphe où l'embryon nâge, ſoit trop ſaline & trop âcre & le deſſeche. Enfin, il peut arriver dans le dedans de ſon corps mille altérations inconnues, qui peuvent lui cauſer la mort. Dès qu'il ne ſe fait plus dans l'embryon de circulation ni de nutrition, il doit ſe rappetiſſer & ſe deſſécher, même au milieu de la ſéroſité où il nâge.

Il en eſt de même du cordon ombilical. Dès qu'il n'y a plus de circulation entre l'embryon & le placenta, les vaiſſeaux ombilicaux doivent s'o-

blitérer, & donner lieu au deſſéchement du cordon.

II. Les deux mambranes qui contiennent l'embryon, le chorion & l'amnios, ſe nourriſſent & croiſſent par l'abord du ſang que l'artere ombilicale leur fournit ; mais cette artere ne leur en fournit plus dès que l'embryon eſt mort, parce qu'il ne ſe fait plus de circulation entre l'embryon & le placenta. Donc ces membranes ne doivent plus croître, ni la cavité qu'elles forment s'aggrandir ; mais reſter dans l'état où elles ſe ſont trouvées à la mort de l'embryon.

III. La lymphe contenue dans la cavité de ces membranes, ne peut plus être renouvellée ni augmentée, parce que l'artere ombilicale deſtinée à cet uſage, n'y apporte plus de ſang. Il faut donc que cette lymphe perdant tous les jours, par la chaleur du lieu où elle eſt, ſes parties les plus ténues, devienne plus épaiſſe.

IV. Pour le placenta, il s'accroît beaucoup, & on n'en doit point être ſurpris ; il eſt attaché à la matrice, d'où il reçoit par les appendices veineuſes, & par les embouchures des vaiſſeaux vermiculaires, tout le ſang & tout le lait qui étoient deſtinés pour lui & pour le fétus. Ces deux humeurs ſont diſtribuées dans toute ſa ſubſtance par les branches même de l'artere ombilicale, qui y conſervent leur calibre & leurs fonctions. Ainſi le placenta doit continuer de ſe nourrir, & de ſe nourrir même beaucoup plus que dans la groſſeſſe ; d'où vient qu'il eſt plus épais & plus étendu, juſqu'au point de pouvoir être méconnu.

Mais cet avantage ne convient qu'aux placenta, qui demeurent attachés à la matrice, & tous n'y demeurent pas attachés. A en juger par l'étendue de la cavité, qui contient le fétus, on a raiſon de conjecturer, que les moles ſe forment le ſecond ou troiſieme mois de la groſſeſſe. Or alors les attaches du placenta ſont encore

aſſez foibles ; ainſi il arrive quelquefois que le placenta ſe détache alors de la matrice, ſi la femme ſe donne quelque mouvement un peu violent, d'autant plus facilement, qu'il eſt alors plus mol & plus flaſque, parce qu'il ſe trouve privé du ſang, que l'artere ombilicale y portoit. Il tombe donc dans la matrice, où il ne croît plus, mais il ſe conſerve. Ces moles ſont petites, mais à cela près, elles ſont conformées comme les autres, excepté que le placenta étant moins gros, ne maſque pas tant l'origine de la mole.

Pour les autres placenta, qui tenoient mieux à la matrice, ou qui n'ont pas été expoſés aux mêmes ſecouſſes, ils y demeurent attachés & continuent d'y croître. Leurs attaches deviennent mêmes plus fortes de jour en jour, à meſure que leur volume groſſit, & les moles qu'ils forment, reſtent fortement attachées contre la matrice, non-ſeulement juſqu'au terme de la groſſeſſe, mais quelquefois bien plus long-temps, puiſqu'il y a des obſervations de femmes, qui ont porté des moles quinze mois, deux ans, quatre ans, toute leur vie. On juge bien que ces moles deviennent fort grandes, que le placenta les couvre en entier, & qu'elles ſont celles où la forme naturelle du placenta eſt le plus altérée.

§. III.

Des cauſes des Moles de la ſeconde eſpece.

LES moles de cette eſpece ſont des moles formées par le placenta, qui, au lieu de s'accroître comme dans les précédentes, s'eſt converti en un nombre de véſicules pleines de lymphe, ou d'Hydatides, attachées les unes aux autres, chacune par ſon pédicule, & tenant toutes à une maſſe informe, qui paroît être le

reſte du placenta. J'ai parlé amplement des hydatides dans le Traité des *Tumeurs*, *Liv. III. Chap.* 2. où après avoir dit par quels degrés on étoit parvenu à les connoître, j'en ai expliqué la nature, & tâché de rendre raiſon de leur formation. C'eſt pourquoi, pour ne pas tomber dans une répétition peu néceſſaire, je crois devoir renvoyer à l'ouvrage cité, ceux qui ſouhaiteront d'être inſtruit ſur ce ſujet.

Il ſuffit de remarquer, que dans les moles hydatidiques, que j'ai obſervées, & je crois qu'il en eſt de même dans toutes, il y avoit une portion de ſubſtance ſpongieuſe, tout-à-fait ſemblable à la ſubſtance du placenta, d'où pendoient toutes les hydatides. Je crois que c'eſt la portion du placenta adhérente à la matrice, qui avoit conſervé ſa forme, dans le temps que le reſte de ſa ſubſtance s'eſt changée en hydatides. Je cherchai vainement à y reconnoître quelques veſtiges des deux membranes, le chorion & l'amnios; comme ces membranes devoient être fort petites, quand la conception avoit péri, il n'étoit pas poſſible d'en rien diſcerner dans ces tas de véſicules.

Je n'oſerois affirmer, que la mole hydatidique reſte long-temps attachée à la matrice. Du moins, la portion de placenta qui reſtoit dans la mole de cette eſpece, que j'ai examinée, ne m'a pas paru aſſez grande pour pouvoir ſoutenir long-temps par ſon adhéſion, le poids de la mole. Ce n'eſt pourtant, que pendant que cette portion de placenta reſte attachée à la matrice, que les hydatides peuvent ſe former & s'accroître; car dès que cette adhéſion eſt rompue, & qu'il n'y a plus de communication entre les vaiſſeaux utérins & le placenta, il ne peut plus ni s'y former des hydatides, ni celles qui y ſont déjà formées, ne peuvent plus s'accroître.

§. IV.

Causes des Moles de la troisieme espece.

Ces dernieres Moles ne nous arrêteront pas ; il est certain que ce sont des morceaux, plus ou moins gros, du placenta de quelque couche précédente, qui ont resté dans la matrice, qui y balottent sans attache, & qui s'y sont conservés, sans donner lieu à les y soupçonner, car ces prétendues moles n'empêchent ni l'écoulement des regles, ni la conception. Rhuysch en a observé plusieurs (1) ; on peut voir ce qu'il en dit.

§. V.

Symptomes.

Les moles des deux premieres especes ont été de véritables conceptions, au moins jusqu'au second ou troisieme mois, & ont par conséquent causé tous les accidens ordinaires des grossesses, dégoûts, appétits désordonnés, envies absurdes, maux de cœur, envie de vomir, vomissemens, &c. Ainsi les femmes ont raison dans le commencement de se croire grosses, & elles le croyent toutes.

2°. Ces espérances s'évanouissent dans le quatrieme mois, parce qu'alors l'enfant, si c'en étoit un, devroit commencer de remuer, & que la mole n'a absolument aucun mouvement. Cependant quelquefois les femmes se flattent encore pendant tout ce mois, & aiment à se faire illusion. Mais l'immobilité de la mole dans les mois suivans, leur ôte même le plaisir de douter.

3°. Vers ce temps-là, il y a des moles qui se détachent

(1) Observat. anatomic. *Observ.* 28.
Thesaur. Anatomic. III, IV. VII. & alibi.

détachent de la matrice, comme on l'a déjà dit, & celles-là restent dans la matrice, sans y prendre aucun accroissement. Ce sont les petites moles. Pour les autres, qui demeurent attachées à la matrice, elles continuent de croître & de croître beaucoup.

4°. Les petites moles, qui flottent dans la matrice, tombent comme une pierre sur le côté sur lequel la femme se couche. Il n'en est pas de même des grosses moles, qui, par l'attache qu'elles ont avec la matrice, se soutiennent au milieu de sa cavité.

5°. Dès que les petites moles se sont détachées de la matrice, les vaisseaux laiteux & les appendices veineuses se ferment; le mécanismes de la menstruation se rétablit, & les regles reparoissent réguliérement. Il n'en est pas de même des moles adhérentes, qui continuent d'absorber le sang & le lait de la matrice, & empêchent par conséquent les regles de paroître.

6°. Dans les petites moles, la conception peut se faire, puisque les regles paroissent réguliérement. Aussi y a-t-il des observations certaines des femmes, qui sont devenues enceintes, quoiqu'elles eussent une de ces moles dans le corps. Pour les grosses moles, qui empêchent les regles, elles empêchent aussi la conception.

7°. Les moles hidatidiques remplissent la cavité de la matrice, sans causer d'autre accident, que de rendre le ventre gros & pesant, comme un enfant à terme. Il s'en détache quelquefois quelques-unes des hydatides, qui tombent dans le vagin, & qui surprenoient autrefois beaucoup les femmes, qui les rendoient, & les personnes qu'elles consultoient.

8°. Pour les petites moles de la troisieme

espece, elles ne causent, ni gonflement, ni poids. Les femmes, bien attentives, peuvent pourtant sentir que quelque chose balotte quelquefois dans leur corps. Mais la plûpart les ignorent absolument, jusqu'à ce qu'elles les rendent.

§. VI.

DIAGNOSTIC.

LE diagnostic est difficile & demande du détail.

I. *DANS la premiere espece de moles.* Les grosses moles qui sont les veritables moles, peuvent être confondues avec la grossesse, & avec l'hydropisie, le squirrhe & le stéatome de la matrice ; mais un peu de réflexion suffit pour les discerner.

1°. Dans la grossesse, on sent le mouvement de l'enfant depuis le quatrieme mois jusqu'au dixieme. Dans les moles, on n'en sent aucun.

Dans la grossesse, la région hypogastrique ne s'enfle que dans la partie moyenne, où l'enfant est placé en long. Dans les moles qui sont sphériques, la région hypogastrique s'enfle également dans le milieu & dans les côtés.

Dans la grossesse, le ventre s'éleve en pointe vers le nombril, où porte la tête de l'enfant. Dans la mole qui est sphérique, le ventre ne s'éleve point en pointe nulle part.

2°. Dans l'hydropisie de matrice, on n'éprouve pas, quand elle commence les incommodités de la grossesse, le dégoût, les appétits bizarres, les maux d'estomach, le vomissement, & on les éprouve dans le commencement de la mole.

Dans l'hydropisie de matrice, le corps de la matrice est également plein & tendu dans toute

ſa circonférence ; & dans la mole il eſt plus gonflé & plus tendu dans ſa partie ſupérieure, où la mole eſt attachée, que dans ſa partie inférieure.

Dans l'hydropiſie de matrice, en frappant d'un côté, on ſent un petit contre-coup ſur la main appliquée contre le côté oppoſé, qu'on appelle ἀντιτυπία, & on ne ſent rien de pareil dans la mole.

3°. Dans le ſquirrhe, on n'a pas éprouvé, quand il s'eſt formé, les incommodités ordinaires de la groſſeſſe ; & on les éprouve dans la mole.

Le ſquirrhe demande beaucoup de temps pour devenir d'une groſſeur bien ſenſible ; la mole dans cinq ou ſix mois a acquis un volume conſidérable.

Le ſquirrhe préſente une tumeur renitente & inégale ; & la mole une tumeur molle & égale.

4°. Enfin le ſtéatome de la matrice n'eſt point précédé par les incommodités de la groſſeſſe ; & la mole l'eſt toujours.

Le ſtéatome a des progrès lents ; & la mole a des progrès rapides, comme on l'a déjà remarqué.

Il faut pourtant avouer, qu'on a pris plus d'une fois pour des moles, des ſtéatomes, ou autres excroiſſances polypeuſes de la matrice, qui n'y tenoient que par un pédicule menu, qui s'eſt rompu dans quelque effort ; & c'eſt, à ce que je crois, ce qui a donné lieu de dire que des filles & des veuves avoient rendu des moles, ſans avoir eu commerce avec aucun homme. Il y a des obſervations qui autoriſent cette conjecture.

Les petites moles de la premiere eſpece cauſent pour l'ordinaire ſi peu d'incommodité, qu'on ne s'en apperçoit guere, & qu'on ne ſe met point en peine de s'en aſſurer. Les ſeuls ſignes,

qui pourroient les faire reconnoître, font le poids & le mefaife, que les femmes doivent fentir dans la région hypogaftrique, & l'apparence de groffeffe qui a précédé, & qui s'eft évanouie fans aucune bleffure. Il eft arrivé (1) qu'on a pris quelquefois pour des moles de cette efpece, de gros caillots de fang qui ont croupi dans la matrice, & qui s'y font durcis; mais pour y être trompé, il faut n'avoir jamais vu de mole, ni même de placenta.

II. Dans les moles de la feconde efpece, on ne peut foupçonner d'en porter une, que par le gonflement & le poids de la matrice, qui ont fuccédé à des apparences de groffeffe, qu'on a vues difparoître; mais on n'imagine point que ce foit une mole hydatidique, que quand on rend quelque hydatide qui s'en détache, ce qui n'arrive que très-rarement.

III. Enfin pour les moles de la troifieme efpece, comme on n'a aucun foupçon de leur exiftence, on ne s'avife pas de demander des fignes qui la prouvent. Il feroit affez difficile d'en donner, auffi ne s'en apperçoit-on que quand elles fortent dans des regles abondantes, ou dans quelque couche fubféquente.

§. VII.

PROGNOSTIC.

LE prognoftic roule fur deux points; 1°. Quelles font les fuites des moles contenues dans la matrice? 2°. Quelle efpérance peut-on avoir d'en délivrer les femmes, où elles fe trouvent?

I. Quant au premier article; 1°. Les petites moles de la premiere efpece, & les mo-

(1) Ruyfch, Obferv. anatom. *Obferv.* 29.

les de la troisieme, n'ont aucun danger, parce qu'elles sont petites, & qu'étant détachées de la matrice, il n'y a pas à craindre qu'elles grossissent.

2°. Les moles hydatidiques sont plus volumineuses & plus pesantes, & incommodent par-là davantage; mais elles sont de même hors d'état de s'accroître, parce qu'elles ne tiennent pas à la matrice. Ainsi on s'accoutume à les porter.

3°. Il n'y a que les grosses moles proprement dites, dont on doive craindre les suites; outre qu'elles sont déjà très-grosses, elles croissent encore tous les jours par la nourriture qu'elles tirent de la matrice, avec laquelle elles restent attachées, comme on l'a dit ci-dessus. Par-là elles acquierent quelquefois un volume & un poids étonnant; dans cet état, outre l'incommodité qu'elles causent, elles peuvent, en comprimant les vaisseaux sanguins & les veines lymphatiques, tant de la matrice, que du bas-ventre, & en gênant le cours du sang & de la lymphe, causer une hydropisie de la matrice ou du bas-ventre.

4°. Les moles de toute espece restent long-temps dans la matrice sans suppurer, comme Ruysch (1) l'a remarqué à l'égard des fétus morts, retenus dans la matrice. Il leur arrive pourtant de s'ulcérer dans deux cas; l'*un*, quand la malade est sujette à des fleurs blanches fort âcres; l'*autre*, quand on les a déchirées en les accrochant pour tâcher de les extraire sans y avoir réussi.

II. Pour ce qui concerne le second Article, 1°. On peut attendre tranquillement la sortie des petites moles, parce qu'elle n'incommodent guere, & que l'expérience a appris qu'elles

(1) Adversarior. anatomic. *Decad. II. pag.* 17.

sortent souvent d'elles-mêmes, quand les regles coulent abondamment, ou que la malade qui peut devenir grosse, quoiqu'elle ait ces moles, vient à accoucher. Quelquefois même ces moles se procurent leur sortie d'elles-mêmes, quand la malade faisant quelque effort, ou quelque faux pas, les pousse assez fortement en bas contre l'orifice de la matrice, pour atteindre au *sensorium*, dont on a parlé ci-dessus *Chap. XIII. de l'Accouchement*, ce qui fait que les impressions qu'elles y causent, déterminent sympathiquement la contraction de la matrice, comme on l'a expliqué dans ce Chapitre.

2°. Les moles hydatidiques peuvent de même solliciter leur sortie par le même moyen, car les hydatides, qui pendent à sa partie inférieure, à force de s'allonger, atteignent à ce *sensorium* de l'intérieur de l'orifice de la matrice, & en le chatouillant, déterminent des fortes contractions de la matrice qui chassent la mole.

3°. La difficulté de faire sortir les moles, regarde donc principalement, & même presque uniquement les grosses moles, qui tiennent à la matrice, & c'est pourtant celles qu'il importe le plus de faire sortir, parce que si on les y laisse, elles croissent de plus en plus.

Pour y réussir, il faut deux opérations, & toutes les deux difficiles & incertaines; de sorte qu'on est souvent forcé d'abandonner l'entreprise. On va voir en quoi consistent ces opérations dans l'article de la *curation*, car c'est à quoi se réduit toute la curation des moles.

CURATION.

LA premiere de ces opérations est de détacher la mole de la matrice, avec laquelle elle

paroît être d'autant plus attachée, qu'elle l'eſt depuis plus de temps. Il faut pour cela commencer à relâcher & ramollir la matrice par l'uſage des bains tiedes ; d'eau minérales acidules peu purgatives , priſes abondamment ; même par injections émollientes , ſuppoſés que l'orifice de la matrice ſoit aſſez ouvert , pour pouvoir les introduire.

Après avoir inſiſté ſur l'uſage de ces remedes , pendent quelque-temps , il faut employer des emménagogues actifs en bouillons , en apozêmes , & ſur-tout en bols , où l'on doit faire entrer une forte doſe de poudre d'acier porphyriſée , d'éthiops martial , ou de ſafran de mars apéritif , & même d'éthiops minéral par déflagration , afin que le ſang ſe portant plus abondamment dans la mole par les appendices veineuſes qui y tiennent , il s'en épanche une partie entre la mole & la matrice , ce qui en procurera infailliblement la ſéparation.

Quand on peut ſe flatter d'avoir ébranlé la mole , il faut faire ſauter la malade à pluſieurs repriſes, ce qui eſt plus commode , lui faire deſcendra à pied joint les marches d'un eſcalier , une à une , ou deux à deux, pour tâcher par cet ébranlement ſubit & répété de détacher la mole.

Si l'on réuſſit par ces moyens , la mole tombera vers le col de la matrice , & l'on aura un écoulement de ſang par les appendices veineuſes , qui ſervira à relacher l'orifice de la matrice , & à favoriſer l'accouchement ; mais qu'il faudra modérer & réprimer , s'il étoit trop fort , par les remedes qu'on a ci-deſſus propoſés en parlant des regles & des vuidanges immodérées.

Cette premiere opération faite , reſte la ſeconde encore plus difficile , qui eſt de faire ſortir la mole. Elle eſt plus groſſe que la tête

d'un fétus, & par conséquent elle ne peut passer que très-difficilement par l'orifice de la matrice ; elle ne fait aucun mouvement, & par conséquent elle ne peut pas exciter la matrice à se contracter, & à la pousser en dehors, comme fait le fétus en trépignant : enfin sa grosseur & sa rondeur ne lui permettent pas d'atteindre jusqu'au *sensorium* de la matrice, qui lorsqu'il est ébranlé ou chatouillé, sollicite vivement l'accouchement. Tout tend donc à rendre très-difficile la sortie de la mole, & l'Accoucheur le plus habile, quelque soin qu'il prenne de dilater l'orifice de la matrice, ne peut guere y aider, parce qu'il n'y a nul moyen de saisir la mole.

Mais ce manuel appartient au Traité de *l'Art d'Accoucher*, où je crois devoir le renvoyer. Il suffira de remarquer que tout ce que le Médecin peut faire dans ce cas, c'est d'ordonner des poudres sternutatoires, ou du tartre émétique, afin que les efforts que le diaphragme & les muscles du bas-ventre feront sur la matrice, dans l'éternuement ou dans le vomissement, aident à expulser la mole. C'est dans la même vûe, que l'on fait prendre alors de lavemens irritans avec une livre de décoction de feuilles d'origan & de calament, où l'on fait bouillir un gros & demi de pulpe de coloquinte, pliée dans un linge, & où l'on mêle une demi-once de hiera picra & une once de diaphenic ; ou bien avec une livre de décoction émolliente ordinaire, où l'on ajoute une once de diaphenic, & deux ou trois onces de vin émétique trouble, pour exciter des épreintes, qui obligent de même le diaphragme & les muscles du bas-ventre à presser fortement la matrice.

LIVRE



LIVRE QUATRIEME.

Des Maladies des Mammelles & des Défauts du lait.

CHAPITRE PREMIER.

De la ſtructure & des uſages des Mammelles.

CE Titre annonce qu'on ſe propoſe de traiter dans ce Chapitre deux ſujets différens, & engage par conſéquent à le partager en deux articles.

§. I.

De la ſtructure des Mammelles.

ON ne ſe propoſe point de parler du nombre, de la forme, de la ſituation des mammelles, que tout le monde connoît; ni de décrire le tégument qui les couvre, c'eſt-à-dire, la peau avec les parties qui la compoſent, laquelle eſt le tégument commun de tout le corps. Ces recherches ne regardent point la ſtructure des mammelles, & n'appartiennent point au ſujet que nous traitons. Il n'eſt queſtion que des parties, qui ſont propres aux mammelles, & dont la connoiſſance eſt néceſſaire pour l'intelligence des maladies que l'on doit expliquer.

I. La premiere de ces parties eſt une enveloppe propre des mammelles, qu'on trouve immédiatement ſous la peau, & qui les tient

attachées contre les muſcles pectoraux. Cette enveloppe eſt membraneuſe, denſe, compacte, & ce qui eſt encore plus remarquable, garnie de pluſieurs fibres muſculeuſes, diſtribuées en tous ſens, & par-là très-propres, en ſe contractant, à reſſerrer cette enveloppe, & à preſſer tout le corps des mammelles que cette enveloppe embraſſe. Cette contraction arrive ſouvent dans les nourrices, qui ont beaucoup de lait, lorſque l'abondance du lait dont les mammelles ſont pleines, ou ce qui eſt plus ordinaire, lorſque les chatouillemens que le nourriſſon fait ſur le mammelon en tetant, ſollicitent par les loix des ſympathies la contraction de ces fibres muſculeuſes, & même le ſimple éréthiſme des fibres tendineuſes de l'enveloppe ; c'eſt alors que le lait exprimé de tout le corps des mammelles ſort en abondance & comme de ſoi-même par le bout des mammelons, & quelquefois même en jaillit, ce qu'on appelle l'*épointe*, du mot latin *expunctio*.

II. Dès qu'on a enlevé cette enveloppe, le corps de la mammelle ſe montre à découvert, il eſt formé de deux ſubſtances différentes, de graiſſe & d'un corps glanduleux particulier, qui eſt le véritable corps de la mammelle. A la baſe de la mammelle, immédiatement ſur les muſcles pectoraux, il y a une couche de graiſſe aſſez épaiſſe, pardeſſus on trouve le corps glanduleux dont on vient de parler ; une ſeconde couche de graiſſe couvre ce corps par le haut & l'entoure même par les côtés. La quantité de cette graiſſe n'eſt pas égale dans tous les ſujets, & les femmes qui ont de groſſes mammelles en ont toujours plus que les autres. Cette graiſſe n'a point d'uſage particulier dans les mammelles, ou du moins n'en a point d'au-

tre que de rabattre & de diminuer l'impreſſion, que les coups ou la compreſſion des mammelles pourroient faire ſur le corps glanduleux. Il faut pourtant obſerver qu'on trouve dans la plûpart des ſujets quelques pelotons glanduleux dans cette graiſſe, ſur-tout dans la partie ſupérieure, leſquels ſont de la même nature que le corps glanduleux, dont on va parler.

III. Ce corps, la ſeule partie qui mérite notre attention, (1) eſt d'une figure circulaire, plus ou moins gros ou épais dans les différens ſujets, ſa ſubſtance reſſemble fort à celle du pancréas, mais elle eſt plus ferme, plus denſe & plus compacte, ce qui prouve qu'elle eſt plus reſſerrée par les filets tendineux qui la traverſent en tous ſens. Il eſt très-apparent que ce corps eſt composé de pluſieurs véſicules ou cellules diſtinctes, de même que le pancréas, & l'on peut y en diſtinguer pluſieurs, quand on l'a laiſſé macérer dans de l'eau tiede, & qu'on y ſouffle avec un tuyau, & par conſéquent il eſt manifeſte que ces véſicules ou cellules du corps glanduleux mammaire ſervent à filtrer & à contenir le lait, comme les véſicules du pancréas ſervent à ſéparer & à contenir la lymphe pancréatique.

On remarque que ce corps mammaire ſouffre divers changemens dans les divers âges; dans les jeunes filles, il eſt petit, parce que les véſicules ſont petites & ſerrées. Il devient plus grand dans le temps de la puberté, parce que ces véſicules ſe dilatent. Il groſſit encore davantage dans la groſſeſſe & ſur-tout pendant le temps que les femmes alaitent; mais il diminue enſuite, & dans les femmes âgées il ſe rapetiſſe ſi fort, qu'il n'eſt en elles guere plus

(1) J. B. Morgagni, *Adverſar. V. Animadv. IV.*

gros que dans les filles ; ces changemens s'observent de même dans la matrice & dans les autres parties, qui servent à la génération, parce que la génération & la *lactation* étant des fonctions, qui ne s'exécutent que dans l'adolescence & dans l'âge viril, ce n'étoit que dans ce temps-là qu'il convenoit que les parties qui y servent, eussent tout leur accroissement.

IV. Chaque vésicule du corps mammaire doit avoir deux sortes de vaisseaux, qui lui sont propres. Les premiers sont deux veines lymphatiques, l'*une*, qui porte dans leur cavite, non seulement la lymphe qui vient de la substance des mammelles, mais aussi celle qui vient des parties de la poitrine, qui sont autour des mammelles; l'*autre*, qui puise dans leur cavité la lymphe qui y a été versée, & qui la porte aux glandes lymphatiques des aisselles, d'où elle passe dans la veine souclaviere du côté gauche par d'autres veines lymphatiques, connues sous le nom de *vaisseaux roriferes de Bils*. Ces premieres veines lymphatiques qui portent la lymphe dans les vésicules mammaires, sont fort menues, & portent le nom de veines lymphatiques *premieres*; celles qui vont des mammelles aux glandes des aisselles, sont plus grosses, & en se réunissant plusieurs ensemble en forment de plus grosses, ou veines lymphatiques *secondaires*, qui aboutissent aux glandes axillaires; enfin celles qui portent la lymphe des glandes des aisselles dans la souclaviere, appellées lymphatiques *troisiemes* ou du *troisieme ordre*, sont plus grosses encore.

V. Dans les mammelles, outre ces veines lymphatiques, qui y ont un usage continuel & constant, tant dans les femmes que dans les hommes, tout le temps de leur vie, il y a d'autres vaisseaux particuliers qui restent à décrire, lesquels ne sont presque jamais d'aucun usage

dans les hommes, & ne servent dans les femmes que dans des occasions particulieres, c'est-à-dire, dans le temps qu'elles alaitent; ces vaisseaux sont *les canaux lactiferes*, ainsi nommés parce qu'ils portent le lait au mammelon dans les nourrices; il en sort de chaque vésicule un, pour le moins, d'une ténuité capillaire, mais pourtant aisé à distinguer à cause de la blancheur que lui donne le lait dont il est plein. Ces petits canaux capillaires, en se réunissant plusieurs ensemble, forment des canaux plus gros, & par plusieurs réunions répétées ils ne forment plus enfin sous la base du mammelon, que sept ou huit canaux assez gros, qui communiquent ensemble par des anastomoses latérales, & vont se terminer ensuite au bout des mammelons, comme on va le dire.

Du reste le calibre de ces canaux lactiferes, n'est pas toujours égal. Ils sont sujets à des dilatations, & plus souvent encore à des rétrécissemens, qui retardent le cours du lait. Il y a des nourrices, en qui les rétrécissemens doivent être considérables, parce que leur lait coule lentement & que les nourrissons ont assez de peine à le faire venir à force de succer, d'où vient qu'on les appelle des nourrices *avares*, au lieu qu'il y en a d'autres, où ces rétrécissemens ne se trouvent pas & en qui le lait coule abondamment sans que les nourrissons se fatiguent à succer.

VI. On juge bien qu'outre les vaisseaux particuliers, dont on vient de parler, les mammelles ont, de même que les autres parties du corps, des arteres qui y portent le sang; des veines qui reprennent ce qui reste de sang après la nourriture des parties & la secrétion des humeurs qui s'y fait; & des nerfs qui y distribuent les esprits animaux. Les arteres sont au nombre de deux, l'*une*, qui vient de l'artere

axillaire ou de l'artere thorachique, qui eſt une branche de l'axillaire. Cette artere ſe diſtribue dans la partie extérieure de la mammelle, & porte le nom d'*artere mammaire externe*. *L'autre* vient de l'artere ſouclaviere, rampe ſous le ſternum, paſſe entre les cartilages des côtes, & va porter le ſang à la partie intérieure de la mammelle; on la nomme *artere mammaire interne*. Il y a deux veines de même, *une*, qui vient du dehors des mammelles & va porter le ſang à la veine axillaire, ou à la veine thorachique, qui va elle-même ſe terminer à l'axillaire, c'eſt la *veine mammaire externe*. *L'autre* reprend le ſang de l'intérieur de la mammelle, paſſe entre les cartilages des côtes, & remonte vers la veine ſouclaviere, où elle rapporte le ſang; c'eſt la *veine mammaire interne*. Pour les nerfs, ils viennent de la quatrieme ou cinquieme paire des nerfs vertébraux, ils diſtribuent un grand nombre de filets nerveux dans les mammelles, ſur-tout dans les mammelons, d'où vient leur grande ſenſibilité.

VII. Le mammelon, où vont aboutir les gros canaux lactiferes, eſt une éminence cylindrique, qui s'éleve au milieu de la mammelle, d'une longueur & d'une groſſeur médiocre, mais qui varient dans les différens ſujets. Il eſt couvert d'une peau fine & mince, d'une grande ſenſibilité, & percée par ſept ou huit trous viſibles à l'œil, d'où découle le lait qu'apportent les canaux lactiferes. Ces canaux, qui y ſont renfermés, ſont paralleles entr'eux, ſéparés par l'interpoſition d'une ſubſtance ſpongieuſe, qui les contient ſans les comprimer. Il eſt très-apparent que les mammelons ſont entourés de pluſieurs fibres muſculeuſes circulaires, qui, en ſe contractant, les ſerrent, les allongent, les redreſſent, & les font roidir; ce qui arrive quand on en frotte doucement

les bouts, ou que le nourrisson les chatouille avec le bout de la langue en tetant.

VIII. Enfin, le mammelon est entouré d'un espace circulaire, que les nourrices appellent la *couronne du mammelon*, & les Anatomistes l'*areole*. Ces espaces, de même que les mammelons ne sont point blancs comme le reste de la mammelle, mais d'une couleur brune, ce qu'on doit attribuer, à ce que je crois, à la disposition variqueuse des veines cutanées, qui les arrosent, & où le sang croupit; d'où vient que cette couleur varie selon la couleur du sang, qu'elle est rouge dans les filles, livide dans les nourrices, & presque noire dans les vieilles femmes. Il y a dans cette aréole quelques petites glandes, d'ou l'on prétend qu'on peut exprimer quelques gouttes d'une humeur liquide & blanche, que les uns prétendent être du lait, & les autres de l'humeur sébacée: (1) Morgagni assure qu'il y a des vaisseaux des deux especes, qui fournissent les deux humeurs. Il seroit peut-être assez difficile de décider de leur usage; mais c'est à quoi nous prenons peu d'intérêt, parce que cela ne regarde point le sujet que nous traitons.

§. II.

Des usages des Mammelles.

NOUS venons de voir, que les vésicules mammaires ont deux sortes de vaisseaux excrétoires; les *uns* sont des veines lymphatiques, qui y puisent la lymphe qui s'y trouve, & qui la portent dans les glandes des aisselles, d'où elle suit l'ordre de circulation qui lui est propre; sur quoi l'on peut consulter le Traité des

(1) Adverſ. anatom. V. pages 8.-15.

Tumeurs, *Liv.* III. *Chap.* I. où nous avons parlé de la circulation de la lymphe, à l'occasion de l'*œdême*; les *autres* ſont les canaux lactiferes qui s'y chargent du lait, qui s'y ſépare, & qui le portent au bout du mammelon, de la maniere dont on vient de l'expoſer. Les mammelles ont donc, par rapport à la lymphe, & par rapport au lait, des uſages différens, qu'il convient d'expoſer ſéparément.

I. A l'égard du premier de ces deux uſages, les véſicules des mammelles ſont un réſervoir, non-ſeulement de la lymphe, qui ſe ſépare dans la ſubſtance des mammelles, mais même de celle qui y eſt apportée des parties voiſines, & de-là, la lymphe eſt continuellement tranſportée dans les glandes des aiſſelles, en quoi ces véſicules mammaires ſont ſemblables aux glandes du centre du méſentere, & en cela elles participent à l'utilité de toutes les glandes lymphatiques du corps & contribuent à tous les avantages que la circulation de la lymphe nous procure.

Cet uſage des mammelles eſt commun aux femmes & aux hommes, & il dure, dans l'un & dans l'autre ſexe, depuis le commencement de la vie juſqu'à la mort. Il ſubſiſte dans les femmes ſans interruption, lors même que le lait ſemble inonder leurs mammelles; car la circulation de la lymphe, à travers ces véſicules, continue de ſe faire conjointement avec le lait qui y eſt alors confondu. C'eſt ainſi que les veines lymphatiques, qui vont des inteſtins aux glandes du méſentere, que les veines lymphatiques, qui vont des glandes du méſentere au réſervoir de Pecquet, que le canal thorachique même ne ſervent qu'à porter de la lymphe dans la ſouclaviere gauche, dans les animaux qu'on fait jeûner; ce qui n'empêche pas que ces mêmes canaux ne tranſportent auſſi le chyle, qui ſe mêle avec la lymphe, dès que les inteſtins peuvent leur en fournir.

Comme la lymphe, qui se mêle avec le chyle dans les veines lymphatiques du mésentere, sert beaucoup à en corriger les vices, & à en faciliter la circulation; de même la lymphe confondue avec le lait dans les mammelles, contribue à le détremper, à le rendre plus coulant, à en adoucir la salûre ou l'âcreté, à en faciliter la circulation; avantages très-importans, où nous devons reconnoître la bonté de l'Auteur de notre être, qui semble n'avoir rien fait que pour notre utilité. (1) *Natura consultrix est, & provida utilitatum, opportunitatumque omnium.*

Toute la différence qu'il y ait entre le mêlange de la lymphe & du chyle, & celui de la lymphe & du lait, c'est que les deux premieres liqueurs passent ensemble en entier dans la souclaviere gauche par le même chemin, au lieu que les deux dernieres humeurs se partagent en deux routes différentes, que le lait avec quelques parties de lymphe, qui y restent mêlées, prend le chemin des canaux lactiferes dans les nourrices, & que la lymphe avec quelques parties de lait, qu'elle entraîne, suit celui des veines lymphatiques, qui la portent aux glandes des aisselles; mais c'est une nouvelle raison d'admirer la bonté de Dieu, lequel semble avoir voulu par-là prévenir les engorgemens des mammelles, qui auroient autrement pû arriver souvent dans les femmes, qui ont du lait en abondance.

II. Le second usage des mammelles est de séparer & de contenir du lait pour la nourriture de l'enfant après sa naissance. Cet usage, loin d'être continuel, comme celui de servir de réservoir à la lymphe, est sujet à des variations singulieres. Pendant long-temps il n'y

(1) Cicero 2. *De Naturâ Deorum*, 58.

a point de lait dans les mammelles ; il y en vient ensuite, mais en des quantités très-variables, selon les occasions. Ce lait disparoît enfin, & il n'en reste pas une goutte dans les mammelles. Ce qui augmente encore la surprise, c'est que dans les hommes, qui ont des mammelles, de même que les femmes, & des mammelles qui, quoique plus petites, ont à-peu-près, la même conformation, il n'y a point de lait, quoique dans l'âge de puberté ils se trouvent dans les mêmes circonstances où les filles en ont. Ces questions sont curieuses ; & d'ailleurs elles influent dans la connoissance des maladies des mammelles, dont nous allons traiter ; ce qui doit nous engager à tâcher de les expliquer.

1°. Il n'y a point de lait proprement dit dans les tetons des filles jusqu'à l'âge de puberté, c'est-à-dire, jusqu'à la quatorzieme ou quinzieme année. Comme avant ce temps-là les filles n'ont point de gorge, & que le corps glanduleux ou mammaire de leurs tetons est petit & serré, il ne se sépare dans leurs vésicules qu'une lymphe, véritablement chargée naturellement de quelques parties de chyle, & par conséquent un peu laiteuse, mais qui n'est point du lait. Cette lymphe est assez fluide pour parcourir librement les routes étroites de la circulation de la lymphe ; aussi ne croupit-elle pas dans les vésicules des mammelles, mais elle en sort en aussi grande quantité qu'elle y entre, ce qui fait que ces vésicules ne grossissent point non plus que les tetons qu'elles forment.

2°. A l'âge de puberté la gorge se forme, & les tetons commencent à s'enfler : en voici la cause.

Vers cet âge, l'accroissement du corps est fini dans les filles, ou moins fort avancé, & elles consument alors moins de sang. Cepen-

dant elles continuent de vivre de la même maniere ; il se forme donc alors en elles plus de chyle qu'il ne faut, lequel circulant long-temps dans le sang dans sa forme naturelle, donne le moyen à plusieurs de ses parties de se mêler avec la lymphe mammaire, avec laquelle elles ont de l'affinité. Par-là cette lymphe devient plus laiteuse, & en même-temps plus épaisse ; ce qui fait qu'elle s'arrête plus long-temps dans les vésicules mammaires, qu'elle les dilate & les gonfle davantage, & qu'elle gonfle & dilate les tetons eux-mêmes.

3°. Les choses restent dans cet état, jusqu'à ce que les filles se marient & deviennent enceintes ; alors les mammelles grossissent considérablement, sont remplies de lait, & le lait qu'elles contiennent, est encore plus laiteux.

Dans la grossesse le lait utérin, dont l'écoulement est supprimé, reste dans le sang, & se mêle avec le lait des mammelles ; le sang menstruel qui est supprimé de même, reste dans le sang aussi, en augmente le volume, en rallentit la circulation, & retarde la conversion du chyle en sang ; de sorte que plusieurs parties de ce chyle ont le temps de se mêler avec la lymphe mammaire, de la rendre encore plus laiteuse, & plus épaisse, & de donner lieu au gonflement des mammelles, ce qui va en augmentant, pendant le cours de la grossesse, par la continuité & l'augmentation des mêmes causes.

4°. Quelques jours après l'accouchement, le lait se porte abondamment dans les mammelles de l'accouchée, les gonfle avec tension & douleur, & presque toujours avec une fievre plus ou moins forte.

C'est ce qu'on appelle la *fievre de lait*. On a pû voir dans le Livre précédent, Chapitre XV. ce que nous en avons dit. Il suffit de rappeller

ici que cet abord impétueux du lait dans les mammelles dans ce temps-là, vient de la diminution des vuidanges, qui fait refluer dans le ſang le lait utérin, lequel, ſe joignant au lait mammaire, cauſe cet orage.

5°. Le lait continue de ſe porter abondamment au ſein dans les nourrices pendant deux ans ou environ, pourvu qu'elles ſoient tirées par un nourriſſon fort, & que leurs regles ne reviennent pas.

Le nourriſſon vigoureux, en tirant fortement, tient les canaux ouverts & toujours prêts à filtrer le lait. La ſuppreſſion des regles, tant qu'elle dure, fait que tout ce qui s'écouleroit par cette voie ſe porte au ſein. De-là vient que dès que les regles reparoiſſent, le lait ſe partage entre la matrice & les mammelles, leſquelles, en recevant moins, ſe flétriſſent. De-là vient auſſi que lorſque le nourriſſon ne tire pas aſſez fort, les canaux des mammelles ſe reſſerrent par leur élaſticité naturelle, & ſe refuſent à l'entrée du lait.

6°. Dans les femmes âgées, qui ne ſont plus réglées, les mammelles ſe flétriſſent, ſe rapetiſſent, & ne reçoivent plus de lait.

C'eſt une ſuite néceſſaire de l'âge. On ſçait que dans la vieilleſſe toutes les fibres, toutes les membranes, tous les vaiſſeaux du corps, ſe reſſerrent par leur propre reſſort. C'eſt le principe des rides, & de l'affaiſſement de toutes les parties; c'eſt la cauſe de la ſuppreſſion de pluſieurs ſecrétions, qui ceſſent dans ce temps-là.

7°. Enfin, nonobſtant la conformité réelle qu'il y a entre les mammelles des hommes & celles des femmes, il n'arrive pas dans l'ordre naturel que le lait ſe porte dans les mammelles des hommes, pas même dans le temps de leur puberté, dans lequel la cauſe qui agit dans les

filles, devroit, ce ſemble, agir de même dans les hommes, & produire le même effet.

Mais la différence eſt très-grande ; dans les filles, la lymphe mammaire eſt naturellement un peu laiteuſe, comme on l'a dit, & par conſéquent très-diſpoſée à recevoir l'alliage du chyle, avec lequel elle a de l'affinité : au lieu que dans les hommes, cette lymphe eſt purement lymphatique, & n'admet point l'union d'aucun chyle.

Ce qu'on vient d'expoſer décide la plûpart des queſtions concernant la génération du lait ; il ſuit de-là,

1°. Que le lait vient du chyle, avec qui il a une parfaite reſſemblance, non-ſeulement dans ſes qualités extérieures, mais ſur-tout dans la configuration des globules, dont ils ſont formés l'un & l'autre. Vouloir que le lait ſe forme du ſang, comme les Anciens l'ont cru, c'eſt multiplier les opérations ſans néceſſité, en ſuppoſant que le chyle ſe change en ſang, pour avoir le plaiſir de dire enſuite que le ſang ſe change en lait. La promptitude avec laquelle les nourrices, qui viennent d'être tetées à fond, ſentent remplir leurs mammelles après avoir mangé, prouve bien qu'il ne faut pas tant de tranſmutations pour y faire aborder le lait.

2°. Que le lait vient d'un chyle qui a paſſé dans le ſang, qui a circulé avec le ſang, qui a été expoſé de même que le ſang, à l'action du cœur & des arteres, ce qui a ſervi à l'atténuer, le ſuddiviſer, l'adoucir, le perfectionner.

3°. Que le chyle ainſi préparé ſe ſépare d'avec le ſang par voie de ſecrétion dans les mambranes des véſicules mammaires, comme la bile ſe ſépare dans le foie, l'humeur pancréatique dans le pancréas, &c.

4°. Qu'on a eu tort de croire que le chyle paſſoit immédiatement du canal thorachique

dans les mammelles, sans considérer qu'un chyle aussi mal perfectionné, ne pourroit fournir qu'un lait grossier, inégal, grumelé, tournant sur l'acide, & par conséquent manquant des qualités essentielles au lait.

5°. Que les Anatomistes, qui trop prévenus pour cette opinion, se sont obstinés pendant long-temps à chercher ces prétendus canaux, qui portoient le chyle du canal thorachique dans les mammelles, ont dû se désabuser par l'inutilité de leurs recherches, & que leur exemple doit désabuser ceux qui pourroient penser encore comme eux.

6°. Enfin, que ce canal laiteux que Pecquet (1) prétendoit avoir fait voir à Riviere, Professeur à Montpellier en 1654, dans une chienne, qui alaitoit, à la hauteur de la troisieme côte supérieure, lequel aboutissoit à la mammelle du même côté, & étoit plein de lait, n'étoit point un vaisseau qui portât le lait à la mammelle, comme il le croyoit; mais une veine lymphatique, qui portoit aux aisselles une lymphe laiteuse, qu'elle avoit puisée dans la mammelle, comme il paroît par la description que Pecquet en fait lui-même.

III. Il ne reste plus qu'à connoître comment le lait sort des mammelles. Dans la plûpart des organes secrétoires du corps, les humeurs qui s'y séparent s'écoulent d'elles-mêmes, comme la bile du foie, l'humeur pancréatique du pancréas, la salive des glandes salivaires. Dans plusieurs même de ces organes, il y a des secours placés, ce semble, pour faciliter ces écoulemens, comme les mouvemens alternatifs du diaphragme & des muscles du bas-ventre

(1) *Dissert. de lact. thor. Exper.* 4. Il faut observer, que Pecquet ne connoissoit pas les veines lymphatiques, qu'on n'avoit pas encore découvertes.

pour faire couler la bile & l'humeur pancréatique ; comme le mouvement de la mâchoire inférieure, quand on parle ou quand on mange, pour faire couler la salive.

Tout cela manque dans les mammelles, quelque pleines qu'elles soient de lait, elles n'en lâchent point que par la voie de la succion, à moins que l'on ne veuille compter pour un écoulement, le lait qui sort dans le temps de l'épointe, dont on a parlé ; mais cette épointe est un écoulement accidentel & presque momentané, qui ne remplit pas les vûes de la nature. Il faut donc expliquer qu'elle est l'action de la succion, puisque c'est l'unique maniere de vuider les mammelles, & ce qu'on aura peut-être peine à comprendre, il faut pour l'expliquer prendre la chose de plus loin.

L'air presse également par son poids tout le volume de la mammelle ; tant que cet équilibre dure, la pression de l'air sur le corps de la mammelle, ne peut point vaincre la pression de l'air qui agit sur le mammelon, ni faire sortir par-là une seule goutte de lait. Mais la chose change, dès qu'on trouve le moyen de rompre cet équilibre, & de diminuer la pression de l'air sur le mammelon. On voit alors le lait en couler à grosses gouttes, comme de lui-même. On en a plusieurs exemples.

Les nourrices qui n'ont point de nourrisson, & qui se sentent les mammelles trop pleines, se servent de cet expédient pour les vuider. Elles prennent une de ces grandes bouteilles de verre, d'une forme cylindrique, qui contiennent quatre pintes, & dans lesquelles on envoye les eaux de Balaruc. Elles en font chauffer le fond & les côtés, & après avoir mis le mammelon dans le goulot de la bouteille qui n'est pas chaud, & avoir appliqué la bouteille contre le sein, elles la laissent refroidir. A mesure que l'air en

se refroidissant, se condense, il presse moins le mammelon, & alors l'air extérieur prévalant fait couler le lait goutte à goutte. On peut, si l'on veut, accélérer cette opération, en appliquant des linges froids sur la bouteille, ou en y versant de l'eau dessus pour refroidir plus vîte l'air.

Un second exemple plus simple encore. Elles se procurent des vaisseaux de verre faits exprès, qui ont un goulot pour embrasser le mammelon, une capacité pour contenir le lait, & une queue qu'une personne, qui a bonne haleine, met dans la bouche. Chaque inspiration que cette personne fait, elle attire une certaine quantité d'air, & comme il en reste moins dans la bouteille, le ressort de celui qui y reste est affoibli, & par conséquent le mammelon moins pressé, ce qui fait que l'air extérieur continuant d'agir sur le corps de la mammelle avec la même force, fait sortir le lait par le mammelon.

Ce que l'on fait par ces moyens, que l'art a suggérés, l'enfant qui vient de naître, le fait sans l'avoir appris, & le fait encore mieux. Il embrasse le mammelon avec les levres, il l'entoure autant qu'il peut avec la langue, & alors il fait un effort pour inspirer, ou si l'on veut pour succer, car la succion n'est autre chose qu'une inspiration. Alors l'air dilaté dans la bouche, a moins de ressort, presse moins le bout du mammelon, cede à l'action de l'air extérieur, le lait coule dans la bouche de l'enfant & la remplit, & après l'avoir avalé, il répete la même opération, dont la suite lui fait plaisir, jusqu'à ce qu'il soit rassasié. C'est ainsi qne les enfans tetent sans peine, tandis que l'on voit des adultes, à qui l'on ordonne le lait de femme pour remede, se donner des peines infinies sans pouvoir y réussir.

CHAPITRE

CHAPITRE II.

Du gonflement douloureux des Mammelles dans les Nourrices, appellé LE POIL.

DESCRIPTION.

LES nourrices sont souvent exposées à un gonflement de l'une ou de l'autre mammelle, mais rarement des deux à la fois, accompagné de tension, douleur & chaleur, & quelquefois même d'un peu de rougeur. Quand le gonflement est grand, la tension & la douleur s'étendent jusqu'à l'aisselle du même côté, & se font même sentir jusqu'au derriere du dos, à la hauteur de l'aisselle.

Ce mal n'occupe pour l'ordinaire qu'une partie de la mammelle, plus ou moins grande, & la tumeur qui l'accompagne, n'est point unie & égale, mais assez inégale pour laisser distinguer les pelotons du corps glanduleux ou mammaire, qui sont engorgés.

Quelquefois le mal se forme assez vîte & ordinairement sans que rien ait précédé, qui l'annonce; mais quelquefois la malade ressent, quand il commence, un léger frissonnement, que les Médecins appellent *Horripilation*; ce qui alors est suivi d'un mouvement de fievre plus ou moins fort, qui dure ordinairement vingt-quatre heures, qui se termine par des sueurs, & qui est une espece de fievre éphémere.

Dans cet état, la douleur augmente si l'on donne à teter la mammelle malade; c'est pourquoi, quelque avantageux qu'il fût de la vuider au plûtôt, les nourrices refusent de la donner à leur nourrisson, & le nourrisson, que

n'en tire rien ou qui en tire peu de chofe ; refufe de la prendre.

Ce mal n'eft pas long, il fe termine ordinairement dans deux ou trois jours par voie de réfolution. Il eft rare qu'il dure jufqu'au quatrieme ou cinquieme jour ; lorfqu'il paffe ce terme, il eft à craindre qu'il ne tourne en fuppuration, & ne faffe un abfcès ou apoftême, ou qu'il ne laiffe dans le fein quelque dureté fquirrheufe.

Les Médecins Grecs ont appellé ce mal Τυρῶσις ce qui fignifie *grumelement*, & les Latins, en traduifant ce mot, l'ont nommé *Colofstratio*, perfuadés les uns & les autres, avec affez de raifon, que ce gonflement des mammelles venoit d'un *épaiffiffement* ou *grumelement* du lait. Je ne fçai pourquoi les Médecins François lui ont donné le nom de *Poil* ; auroient-ils cru que ce mal fût le même que celui qu'Ariftote (1) a décrit fous le nom de *morbus pilaris*, & qu'il attribue à un poil avalé par la nourrice, & qui paffoit de l'eftomac dans la mammelle ? Si cela eft, cette maladie doit fon nom françois à une fable, car l'hiftoire d'Ariftote eft fans aucun fondement, & il eft impoffible qu'un poil, avalé par une nourrice, puiffe paffer dans la mammelle.

Dès que cette maladie n'a point de nom déterminé, qui foit généralement connu & avoué, elle doit avoir des noms différens dans chaque lieu. J'ignore ceux qu'elle porte dans les différens pays de l'Europe : j'ignore même ceux qu'on lui donne dans la plûpart des provinces du Royaume ; mais je fçai qu'elle eft connue en Languedoc fous les noms de *Thouras*, ainfi dit, parce que le mal eft fur la poitrine, ou d'*Arcouffèl*, dont je ne fçai point l'étymologie.

(1) Hiftor. animal. *Lib. VII. Cap.* 11.

CAUSES.

Il eſt viſible, par la deſcription qu'on vient de donner, que le gonflement des mammelles, qui arrive aux nourrices, & dont il eſt queſtion, vient de l'engorgement des véſicules laiteuſes des mammelles, trop pleines, dans une étendue plus ou moins grande, d'un lait épais & grumelé, ou qui ſe grumele bientôt en y ſéjournant. Les preuves ne ſçauroient être plus certaines : D'un côté, en paſſant la main ſur la mammelle tuméfiée, on y diſtingue les différens pelotons des véſicules mammaires gonflées & pleines de lait ; & de l'autre, le mal, quand il finit heureuſement, ſe termine par la ſortie d'un lait épais & grumelé, tel que le lait que les Latins appelloient *Coloſtrum*.

On connoît donc la cauſe prochaine du mal, & cette cauſe tous les Médecins l'ont connue, comme on l'a remarqué. Il ne s'agit que de chercher les cauſes antécédentes : qui peuvent donner lieu à cette cauſe : or, ces cauſes-là ſont en aſſez grand nombre.

1°. Le froid extérieur, qui fait impreſſion ſur le ſein, quand les nourrices n'ont pas ſoin de le tenir couvert, & qui épaiſſit le lait dans les véſicules laiteuſes, qui y ſont le plus expoſées.

2°. Quelque coup reçû ſur la mammelle, aſſez fort pour meurtrir quelque peloton de véſicules laiteuſes, ce qui en affoiblit le reſſort, & les diſpoſe à s'engorger facilement du lait qui y aborde.

3°. L'imprudence des nourrices, qui n'ont pas attention de donner à teter à propos à leur nourriſſon, & qui laiſſent trop accumuler le lait dans les mammelles, ou qui négligent de donner à teter une des mammelles, à cauſe qu'elles ont quelque mal au mammelon.

4°. L'abondance de lait dans une nourrice jeune & ſaine, que l'enfant trop jeune ou trop foible ne peut pas tirer en entier, & dont une partie du lait croupit dans les véſicules mammaires.

5°. Le régime trop nourriſſant & trop ſucculent, qu'on permet aux nourrices, ce qui fournit trop de lait au mammelles, & un lait trop gras & trop épais. De-là vient, que les femmes de la campagne, qui viennent nourrir dans la ville, dans une bonne maiſon, ſont plus ſujettes au poil qu'elles ne l'étoient chez elles.

6°. Les mauvaiſes digeſtions que les nourrices ſont, à force de manger beaucoup, & de manger à toute heure, d'où il réſulte un chyle groſſier, mal affiné, tirant ſur l'aigre, qui fournit un lait de la même qualité, & par-là très-propre à s'engorger dans les véſicules laiteuſes.

7°. Enfin, les différentes paſſions de l'ame, dont les nourrices peuvent être agitées; comme le chagrin, la mélancolie, quelque emportement de colere, &c. ce qui pervertit la qualité naturelle des humeurs, & par conſéquent celle du lait.

On dira peut-être, que les cauſes qu'on vient d'expoſer, ſont des cauſes générales, qui agiſſent également ſur toute l'étendue des deux mammelles, & qui devroient par conſéquent y exciter un engorgement univerſel, ce qui n'arrive pas dans le poil, qui n'affecte ordinairement qu'une mammelle, & qui ne l'affecte pas même entiere, comme on l'a remarqué.

Mais 1°. on ne peut pas dire que les deux premieres cauſes qu'on a rapportées, le froid extérieur, & un coup ſur la mammelle, ſoient des cauſes générales; elles peuvent n'agir que ſur une mammelle, & même ſur une partie de cette mammelle, & c'eſt ainſi qu'elles agiſſent pour l'ordinaire.

2°. A l'égard des autres causes, qui sont plus générales, il y a différentes causes qui peuvent en modifier & en restreindre l'action. Il y a des nourrices qui ont les canaux lactiferes plus étroits dans une mammelle que dans l'autre, & dans un endroit de cette mammelle plûtôt que dans les autres : ainsi dans ces nourrices, telle mammelle, & tel endroit de cette mammelle seront plus exposés aux engorgemens. Il y a des nourrices, qui donnent rarement une mammelle à teter, parce qu'elles ont quelque mal au mammelon, & par-là cette mammelle mal tirée sera plus sujette au poil. Il y a des nourrices qui, sans avoir aucun mal au sein, ont la mauvaise habitude de se faire teter plus d'un côté que de l'autre, & d'exposer ainsi le côté mal tiré à l'action des causes, qui peuvent produire un engorgement. Enfin, le nourrisson se lasse quelquefois bientôt de tirer une mammelle, parce que le bout en est trop gros ou trop court, ou qu'il n'est pas percé d'un assez grand nombre de trous, pour donner le lait en abondance, & au contraire il tire l'autre à fond ; ce qui met entre les deux mammelles une grande différence, & fait, qu'à choses égales, la mammelle mal tirée doit s'engorger plus facilement.

SYMPTOMES.

Pour rendre raison des symptomes, il ne faut qu'appliquer à chacun la théorie qu'on vient d'expliquer.

1°. Dans le poil, la mammelle malade est gonflée, par le gonflement des vésicules mammaires engorgées, & le gonflement de la mammelle répond, quant à l'étendue & à la tension, au nombre & au degré d'engorgement des vésicules mammaires affectées.

2°. La surface de ce gonflement est inégale,

ce qui vient de ce qu'on distingue à travers la peau de la mammelle, les gonflemens des vésicules mammaires & des pelotons de ces vésicules.

3°. Ce gonflement est avec tension plus ou moins grande, suivant le degré du gonflement, & la distraction qu'il cause dans les membranes & dans les fibres des mammelles; mais quelle que soit cette tension, il ne faut pas la confondre avec la rénitence.

4°. Ce gonflement est avec douleur, à cause du tiraillement que le gonflement des vésicules laiteuses cause dans ses parois, dans les fibres tendineuses, qui lient ensemble les vésicules & les pelotons qu'elles forment & dans les enveloppes de la mammelle.

5°. Ce gonflement est avec augmentation de chaleur & de rougeur dans la partie, parce que les vésicules mammaires gonflées compriment les vaisseaux sanguins voisins, & y retiennent le sang.

6°. Lorsque le poil se fait lentement, & que le gonflement est médiocre, le mal se forme sans que la malade le sente & qu'elle en soit avertie; mais lorsque le gonflement se fait promptement, & qu'il est grand, la forte distraction qu'il cause dans la mammelle, attire un frisson. C'est ainsi que l'introduction de la sonde dans la vessie, quand elle est douloureuse, est suivie d'un frisson très-vif, & de la fievre. Quelquefois aussi ce frisson dans le commencement du poil, vient d'un chyle mal travaillé & tirant sur l'acide, qui passe des premieres voies dans le sang, & qui est une des causes du poil.

7°. Ce frisson, de quelque cause qu'il vienne, est suivi d'un accès de fievre, comme cela arrive ordinairement. Je ne me propose pas d'expliquer ici d'où vient cette fievre, non plus que d'où viennent les sueurs, & le flux d'urine qui

arrivent, quand elle commence à décliner. Cette digreſſion, qui m'obligeroit à remonter juſqu'aux principes du Traité des fievres, me meneroit trop loin.

8°. Comme dans le poil, le lait ne coule pas par le bout, & que les malades ne veulent pas le laiſſer ſuccer, parce que le tiraillement leur fait mal, une partie du lait qui croupit dans la mammelle, doit paſſer dans les glandes lymphatiques des aiſſelles par les veines lymphatiques des mammelles, comme on l'a dit en parlant de la fievre de lait, ce qui gonfle ces glandes & cauſe la douleur qu'on y reſſent.

9°. Enfin les glandes des aiſſelles étant gonflées, elles ne peuvent pas recevoir, comme à l'ordinaire, la lymphe qui eſt apportée par les veines lymphatiques, qui viennent du derriere du dos. Ces veines demeureront donc gonflées, & gonfleront tous les endroits du dos, d'où elles prennent naiſſance, ce qui y cauſera de la douleur. C'eſt de la même cauſe, que vient la douleur que les accouchées ſentent au dos dans la fievre de lait.

DIAGNOSTIC.

I. LE mal eſt évident & l'on ne peut méconnoître le poil, toutes les fois qu'une nourrice a une mammelle gonflée, tendue, douleureuſe, avec une augmentation de chaleur & de rougeur. On ne pourroit le confondre qu'avec l'inflammation ou le ſquirrhe des mammelles ; mais il eſt aiſé de les diſtinguer. Dans l'inflammation le gonflement, la tenſion, la douleur, la chaleur, & ſur-tout la rougeur ſont beaucoup plus grandes que dans le poil, & elle eſt accompagnée d'une fievre aiguë continue, qu'on n'obſerve pas dans le poil. Quant au ſquirrhe des mammelles, on verra ci-après dans le Chapitre où

nous en parlerons, ce qui le distingue des tumeurs laiteuses des mammelles.

II. Il est aisé de même de reconnnoître les causes du mal ; les nourrices elles-mêmes en racontant ce qui a précédé le mal, mettent en état de reconnoître la cause particuliere à laquelle il faut l'attribuer. Mais dans le fond la connoissance n'en est guere nécessaire, parce qu'elle n'influe point, ou influe peu tant dans le prognostic, que dans le traitement.

III. On juge de l'état & du degré du mal, par la violence des symptomes. Ainsi le mal est grave, lorsque le gonflement, la tension, la douleur, la chaleur sont considérables. C'est tout le contraire dans les cas opposés.

PROGNOSTIC.

I. LE poil est un mal ordinairement léger, qui se dissipe par voie de résolution dans deux jours. Il n'y a même rien à craindre, quand il ne se dissiperoit que dans trois ou quatre jours, si d'ailleurs les symptomes ne sont pas grands.

II. Mais on doit regarder ce mal, comme un mal grave, lorsqu'il dure plus de quatre au cinq jours, sans donner des signes de résolution; ou que le gonflement, la tension, la douleur & la chaleur se soutiennent ou augmentent, sur-tout si la fievre s'y joint, quelque légere qu'elle soit.

III. Alors, il y a raison de craindre que le mal ne tourne en inflammation, avec laquelle il a de l'affinité, ce qui produiroit une maladie plus grave, plus dangereuse, & ordinairement plus longue, comme on verra dans le Chapitre suivant.

IV. Quand le poil, sans devenir inflammatoire, est long-temps à se résoudre, il arrive souvent que la résolution n'en est pas parfaite, &

& qu'elle laiſſe des duretés plus ou moins groſſes en différens endroits, parce que le délai de la réſolution a donné le temps au lait d'achever de ſe durcir dans quelques véſicules mammaires. Ces duretés, qu'on néglige d'abord deviennent ſouvent des glandes ſquirrheuſes, qui ont quelquefois des ſuites fâcheuſes, comme on le verra ci-après.

CURATION.

LES indications, que l'on doit ſe propoſer dans le traitement du poil, doivent tendre, I. à arrêter & à diminuer le gonflement, la tenſion, la douleur & la chaleur de la mammelle, ce qui ſuffit quand le mal eſt léger, pour faciliter la réſolution du lait qui y croupit. II. Quand le mal eſt plus grand, à travailler à réſoudre ou faire écouler le lait par des remedes plus efficaces.

I. Lorſque le mal eſt médiocre, & il l'eſt preſque toujours, lorſqu'on y fait attention de bonne heure, il ſuffit d'employer le traitement ſuivant.

1°. Pour diminuer la quantité de lait, qui ſe porte à la mammelle, & qui augmente ou entretient le mal, on mettra la malade au bouillon, & même à un bouillon léger. Comme le mal n'eſt pas long, on feroit même bien de la mettre à l'uſage de la ſimple ptiſanne, ce qui ſeroit le mieux.

2°. Pour rendre le lait plus ſéreux, & par ce moyen plus propre à s'écouler par les canaux lactiferes, ou par les veines lymphatiques qui vont aux aiſſelles, on fera boire à la malade beaucoup de ptiſanne tiede, faite avec le capillaire ſec en infuſion, ou une légere décoction de ſquine, ou de racine de roſeau, *arundinis*, coupées en tranches.

3°. Pour détourner le lait par en bas, on fera prendre beaucoup de lavemens anodyns,

émolliens, purgatifs, hyſtériques, ſuivant les circonſtances où la malade ſe trouvera.

4°. Pour modérer la douleur, & relâcher la tenſion de la mammelle, on fera des embrocations avec l'huile de lys, ou l'huile de camomille tiede, appliquant par-deſſus un cataplaſme de mie de pain & de lait, où l'on ajoûtera du miel de Narbonne; ou un cataplaſme de ris, cuit avec du lait, où l'on mêlera du miel de même. On aura ſoin d'empêcher ces cataſplaſmes de ſécher, en les renouvellant ſouvent.

5°. L'eſſentiel eſt de ne pas négliger de faire teter la mammelle malade, comme font les nourrices, pour s'épargner un peu de douleur; mais il faut leur faire comprendre qu'en tirant le lait par le bout, c'eſt un moyen ſûr & prompt de déſenfler la mammelle, & de guérir. On ſe ſert ordinairement pour cela d'un petit chien, mais il n'a pas la force de tirer comme il faut. Si le nourriſſon eſt aſſez fort pour bien ſuccer & tirer le lait grumelé & épaiſſi, on pourra s'en ſervir ſans craindre de l'expoſer à aucun danger. Sinon, on employera un enfant plus vigoureux, ou ce qui eſt le mieux, une teteuſe dont on ne manque pas.

II. Si malgré ces remedes, non-ſeulement le mal ſe ſoutient juſqu'au quatrieme jour, & encore plus s'il augmente, il faudra avoir recours à des remedes plus efficaces.

1°. On ſaignera la malade du bras, une ou deux fois ſuivant le degré du mal, qui décidera auſſi de la grandeur des ſaignées. On pourra, au lieu de la ſeconde ſaignée du bras, pratiquer une ſaignée du pied, dût-on rappeller les regles.

2°. Si la tenſion, la chaleur & la rougeur font craindre que le mal ne tourne en inflammation, on continuera l'uſage de tout ce qu'on a propoſé ci-deſſus pour détendre & relâcher la

mammelle, & diminuer la douleur & l'engorgement.

3°. Mais dès qu'on aura commencé d'y réussir, on se hâtera d'employer des résolutifs convenables, pour empêcher que le lait qui croupit ne s'endurcisse, & ne laisse dans la mammelle des duretés fâcheuses.

4°. Pour cet effet, on employera d'abord un cataplasme fait avec les quatre farines résolutives, qu'on fera bouillir dans la décoction de quelqu'une de ces plantes, sauge, menthe, ache, *apium*, ou fenouil, pour en faire une espece de bouillie, où l'on ajoûtera du miel de Narbonne & de l'huile de camomille.

5°. Que si ce cataplasme ne paroît pas assez actif, on pourra se servir du cataplasme suivant, qu'on fera avec la pulpe des feuilles de persil & d'ache cuites sous la cendre, où l'on ajoûtera un tiers de farine de nielle, *nigellæ*, avec une quantité suffisante d'huile de Rhue.

6°. On peut même faire prendre intérieurement une fois dans le jour, les poudres suivantes. Prenez de graines de fenouil & de cumin en poudre, de chacune quinze grains; de myrrhe & de safran oriental en poudre, de chacun cinq grains; on pourra à son choix prendre ces poudres, ou délayées dans quelques cuillerées de bouillon, ou mise en bol avec un peu de syrop de stœchas.

7°. Il faudroit même, si le mal duroit, purger la malade ou avec l'infusion de follicules, de rhubarbe & de sel de *duobus*, en ajoûtant de la manne; ou avec une ptisanne royale en deux ou trois verres; ou avec une pinte d'eau de Vichi, & un demi-paquet de sel polychreste de Seignette, ou le paquet entier, si on le jugeoit nécessaire.

8°. Enfin, il faut avoir soin de faire teter la mammelle malade trois ou quatre fois par jour

par une teteuſe habile, qui en tire le plus de lait qu'elle pourra. En tout cas, on employera la grande bouteille, dont on a parlé dans le Chapitre précédent, dont on fera chauffer le fond & dont on appliquera le goulot contre la mammelle, le bout dedans, après quoi on ſe hâtera de faire refroidir promptement le fond de la bouteille en l'entourant de linges froids, ou l'arroſant d'eau froide, afin de procurer une attraction plus forte, & qui ſuffiſe pour tirer beaucoup de lait.

On pourra auſſi ſe ſervir de l'autre vaiſſeau de verre décrit dans le même Chapitre, en mettant le mammelon dans le goulot, & employant pour ſuccer par le bout oppoſé une perſonne, qui ait bonne haleine, & qui puiſſe tirer fortement. La nourrice pourroit même ſe teter elle-même, ſi la queue de ce vaiſſeau étoit aſſez longue, & recourbée en haut, de maniere qu'elle pût y porter la bouche.

CHAPITRE III.

De l'inflammation des Mammelles.

DESCRIPTION.

L'INFLAMMATION des mammelles eſt de la même nature que l'inflammation des autres parties du corps; elle n'en differe que par rapport à la nature & à l'uſage de la partie qu'elle occupe. Du reſte, elle retient les cinq ſignes pathognomoniques, qui ſont propres à toutes les inflammations; ainſi l'inflammation des mammelles eſt une tumeur avec tenſion, chaleur, rougeur & douleur, qui occupe quelquefois les deux mammelles, mais qui le

plus ſouvent n'en occupe qu'une. La fievre ſe joint toujours à l'inflammation des mammelles, à moins qu'elle ne ſoit bien légere.

On diſtingue trois ſortes d'inflammations, qui, dans le fond, ſont la même ou qui ne different que du plus au moins. L'inflammation de la *premiere* eſpece ou la ſimple *phlogoſe*, où les ſymtomes ſont légers, & ſe diſſipent ſans avoir de ſuite. L'inflammation de la *ſeconde* eſpece ou l'inflammatiou proprement dite, où les ſymptomes ſont plus graves, mais qui pour l'ordinaire ſe diſſipent par la voie de la réſolution. L'inflammation de la *troiſieme* eſpece, la plus fâcheuſe de toutes, qui tourne preſque toujours en ſuppuration, & qu'on appelle pour cette raiſon *ſiſtrophique*.

Les mammelles ſont ſujettes à ces trois eſpeces d'inflammation comme les autres parties; mais ce qu'il y a de particulier, c'eſt qu'elles peuvent y être expoſées dans trois états : 1°. Lorſque les malades ſont en couche : 2°. Lorſqu'elles ne ſont plus en couche, mais qu'elles nourriſſent : 3°. Ce qui eſt plus rare, lorſqu'elles ne ſont ni en couche, ni ne nourriſſent; ce qui met quelque différence dans le prognoſtic & dans la curation du mal.

CAUSES.

NOUS avons parlé de l'inflammation en général dans le *Traité des Tumeurs*, *Liv. I. Chap. I.* nous avons parlé en particulier de *l'inflammation de la matrice* dans ce Traité, *Liv. II. Chap. II.* La théorie de cette maladie ſe trouve par-là ſuffiſamment expliquée, & on regarderoit comme une répétition inutile, ſi nous traitions ici trop au long le même ſujet. Nous nous contenterons donc de marquer en peu de mots les principes généraux, qu'on doit avoir en vûe, quand on entreprend de guérir l'in-

flammation des mammelles ; si l'on souhaite un plus grand détail, on pourra consulter les endroits indiqués.

Il est certain que l'inflammation des mammelles du *premier* degré, vient de la circulation du sang rallentie & retardée dans la partie affectée, ou quand le mal est plus grand, de la circulation du sang interceptée dans la même partie. Ce retardement, ou cette interception dans la circulation, sont produits par la compression, ou par l'obstruction, ou par le resserrement des vaisseaux, où elles arrivent, suivant que ces causes agissent avec plus ou moins d'efficacité.

L'inflammation du *second* degré vient de ce que le sang, à force de croupir dans certains vaisseaux capillaires, les dilate, & dilate en même temps à un tel point les orifices des veines lymphatiques qui en naissent, qu'il est en état d'y pénétrer ; ce qui augmente la rougeur, la chaleur, la tension & la douleur dans la partie, & par conséquent l'inflammation. Ce changement n'arrive, comme on voit, que par l'action continuée ou augmentée des causes, qui retardent ou arrêtent la circulation du sang.

Enfin, l'inflammation du *troisieme* degré arrive, quand le sang, à force de dilater les vaisseaux capillaires où il croupit, ou les veines lymphatiques, où il s'est dévoyé, creve les uns ou les autres, & même tous les deux à la fois, ce qui cause une extravasation ou de pur sang, ou de lymphe chargée de sang. Cette extravasation vient, comme on voit, de la trop grande plenitude des vaisseaux, ce qui dépend de l'action continuée des causes qui retardent ou arrêtent la circulation.

Il suit de-là que les trois especes d'inflammation des mammelles, viennent toutes des causes qui retardent ou qui arrêtent la circula-

tion du ſang, & qui, comme on l'a vû, produiſent l'inflammation du *premier* degré ; que ces cauſes, en continuant & en augmentant, produiſent l'inflammation du *ſecond* degré, & qu'enfin, ſi l'on n'y remédie pas à temps, elles produiſent l'inflammation du *troiſieme* degré : ainſi, en cherchant les cauſes des inflammations, on ne doit s'occuper que de celles qui produiſent l'inflammation du *premier* degré.

Or ces cauſes ſont, comme on l'a dit, la compreſſion, l'obſtruction, le reſſerrement ou l'étranglement des vaiſſeaux ſanguins. Je crois même que l'obſtruction ou l'étranglement des vaiſſeaux n'ont aucune part aux inflammations des mammelles, & ſur ce pied-là, nous ne devons nous occuper que de connoître ce qui peut comprimer ces vaiſſeaux, & pour le faire avec ordre, comme les mammelles peuvent s'enflammer dans trois états, quand les femmes ſont en couche, quand elles n'y ſont plus, mais qu'elles nourriſſent, & quand elles ne ſont ni en couche, ni ne nourriſſent, il faut d'abord expoſer les cauſes de l'inflammation des mammelles, qui ſont communes à ces trois états, & paſſer enſuite à celles qui ſont particulieres à chacun de ces états.

1°. Les cauſes communes à ces trois états, ſont un coup ſur la mammelle, une meurtriſſure, ou une forte compreſſion, parce que ces cauſes affoibliſſent le reſſort des véſicules mammaires, & y occaſionnent par-là un engorgement de lait, qui comprime les vaiſſeaux ſanguins ; à quoi il faut ajouter le froid extérieur, qui, en épaiſſiſſant le lait, le retient dans les véſicules mammaires, ce qui comprime les vaiſſeaux ſanguins qui ſont à l'entour.

2°. Outre ces cauſes communes, l'inflammation des mammelles peut venir dans les femmes en couche, de la ſuppreſſion ſubite des

vuidanges, ce qui fait que le lait utérin, porté abondamment aux mammelles, les gonfle & y intercepte la circulation. La même chose arrive souvent, quand on entreprend d'étouffer le lait dans une jeune personne, & qu'on la laisse manger.

3°. A l'égard des nourrisses, deux causes particulieres peuvent leur causer l'inflammation des mammelles; la premiere, le poil, quand il est fort considérable, & que l'on ne garde pas la diete qui convient à cet état; l'autre, la grande abondance de lait, quand le nourrisson n'a pas la force de l'épuiser, ou que la nourrisse cesse de nourrir tout d'un coup, sans prendre les précautions nécessaires pour faire tarir son lait peu-à-peu.

4°. Enfin, si l'inflammation des mammelles arrive à une femme, qui ne soit point en couche, & qui ne nourrisse pas, ce qui est assez rare, cela vient cependant presque toujours de quelqu'une des causes communes. Je ne connois qu'une seule cause particuliere qui puisse y contribuer, sçavoir, le dérangement des regles, quand il arrive à une personne encore jeune, parce qu'alors le lait utérin se porte plus abondamment aux mammelles; car comme ce lait est fort épais, par les raisons qu'on verra ci-dessous, il est très-propre à y causer un engorgement, quand il y aborde en trop grande quantité.

Il faut observer que le siege de l'inflammation varie souvent; quelquefois c'est la peau des mammelles qui est plus affectée que l'intérieur, & alors c'est principalement à la peau que la malade ressent, la douleur, la tension, & la chaleur; d'autres fois le mal est plus dans l'intérieur des mammelles que dans la peau, & alors le tension, la douleur & la chaleur se

ſont principalement ſentir dans le dedans de la mammelle.

SYMPTOMES.

LES ſymptomes de l'inflammation des mammelles ſont aiſés à expliquer.

1°. Les véſicules mammaires, les canaux lactiferes, les vaiſſeaux ſanguins, ſont extrêmement pleins de lait & de ſang; de-là vient la tumeur & la tenſion de la mammelle enflammée.

2°. Dans l'inflammation des mammelles, le ſang qui eſt retenu eſt expoſé aux oſcillations vives & répétées des arteres; de-là vient la rougeur & la chaleur de la mammelle enflammée.

3°. Tous les vaiſſeaux de la mammelle enflammée ſont fortement diſtendus par le lait ou par le ſang; de-la vient la douleur que la malade reſſent dans la mammelle enflammée.

4°. Quant à la fievre, qui accompagne l'inflammation des mammelles, comme elle accompagne toutes les inflammations conſidérables, elle vient de la vivacité de la douleur, que la malade reſſent, & c'eſt par cette raiſon, qu'elle eſt proportionnée au degré de la douleur.

DIAGNOSTIC.

I. L'ON reconnoît aiſément l'inflammation des mammelles par la réunion des ſignes pathognomoniques qui la caractériſent, la tumeur, la tenſion, la rougeur, la chaleur & la douleur, & la fievre, qui y eſt preſque toujours jointe.

II. On ne pourroit la confondre qu'avec le poil; mais il eſt aiſé de les diſtinguer, tant parce qu'il y a dans l'inflammation des ſymp-

tomes qui ne se trouvent pas dans le poil, comme la rougeur & la fievre, que parce que les autres symptomes qui leur sont communs, sont beaucoup plus violens dans l'inflammation, que dans le poil.

III. On reconnoît facilement aussi les degrés de l'inflammation, par la violence des accidens, & par la durée du mal.

IV. Il est très-aisé de sçavoir si la malade est accouchée, ou nourrice, ou si elle n'est ni l'un, ni l'autre.

V. Enfin, quand on questionne la malade sur ce qui a précédé le mal, il est facile de juger de la cause, qui y a donné lieu; ce qui même est peu important, parce que le traitement est toujours le même.

PROGNOSTIC.

I. L'INFLAMMATION des mammelles est un mal long, parce que le lait est une humeur épaisse, qui a peine à se liquéfier, pour se dissiper par la voie de la résolution, & à se mettre en suppuration, pour former un abscès.

II. C'est un mal douloureux, à cause de la sensibilité des mammelles, qui vient du grand nombre de nerfs, qui s'y distribuent.

III. Mais il est rare que ce mal ait des suites funestes, à moins qu'on ne le néglige absolument, ou ce qui seroit pire, qu'on n'y appliquât des remedes nuisibles.

IV. Cette inflammation se termine de différentes manieres, par voie de résolution, ce qui est une guérison complette; par voie de suppuration, ce qui forme un abscès ou apostême, dont on parlera dans le Chapitre suivant; par l'endurcissement de quelques endroits, ce qui laisse des glandes, & quelque-

fois même des glandes ſquirrheuſes, comme on le verra dans un des Chapitres ſuivans.

V. Cette inflammation ne tourne point en gangrene. Du moins, je n'en connois point d'exemple, ce que je crois qu'il faut attribuer à la qualité du lait qui tient les parties dans un état de ſoupleſſe, ce qui empêche la gangrene.

CURATION.

LES remedes qui conviennent aux inflammations des autres parties, conviennent de même aux inflammations des mammelles, à l'exception de quelques cas, qu'on aura ſoin de marquer dans le détail.

I. Entre les remedes qui appartiennent à la curation intérieure, 1°. la ſaignée eſt le plus efficace, c'eſt par-là que l'on doit commencer, & les deux ou trois premieres ſaignées doivent être de dix onces chacune, le mieux eſt de les faire du bras, & du bras oppoſé au mal. Cette regle ne ſouffre point d'exception dans les nourrices, & dans les femmes, qui ne ſont, ni en couche, ni nourrices. La choſe mérite quelque réflexion à l'égard des femmes en couche. Si les vuidanges ſont abondantes, & que l'inflammation des mammelles ſoit médiocre, on pourra ſe paſſer de ſaignée, mais il faudra néceſſairement ſaigner les malades, ſi les vuidanges ne coulent que peu, & même quand l'écoulement des vuidanges ſeroit abondant, ſi flammation des mammelles étoit fort grande; mais dans les femmes en couche, on doit faire ces ſaignées toujours du pied, & faire les deux ou trois premieres ſaignées de neuf à dix onces, ſi la violence du mal le demande. On pourra dans tous ces cas réitérer ces ſaignées ſelon le beſoin & l'état des malades.

2°. Il faut ordonner une diete ſévere, &

réduire les malades au bouillon de veau ou de poulet, & à la ptiſanne, tant que l'inflammation ſera grande & la fievre forte ; cette regle eſt générale. On peut ſeulement en diſpenſer les nourrices, qui veulent abſolument garder leur nourrriſſon, & leur accorder un ou deux bouillons avec un peu de crême de ris chaque jour dans la rémiſſion de la fievre, bien entendu qu'on révoquera cette permiſſion ſi l'on s'apperçoit que la fievre en ſoit augmentée, auquel cas il ſeroit mieux de ne l'avoir pas donnée.

3°. Il faut recommander aux malades de boire beaucoup d'infuſion de capillaire, ou de fleurs de bouillon blanc, de décoction de chiendent, ou de racine d'oſeille ; de petit-lait filtré, fait ſans crême de tartre, ou de l'eau de poulet, pour tempérer la chaleur du ſang, & pour procurer des urines ou des ſueurs abondantes ; par où une partie du lait ſurabondant puiſſe s'écouler. Cette regle regarde également toutes les femmes, qui ont une inflammation de mammelles dans quelque état qu'elles ſoient.

4°. Il eſt important de faire prendre aux malades un ou deux lavemens tous les jours, quelquefois ſimplement anodyns & émolliens, & quelquefois un peu purgatifs, en y ajoûtant du miel mercuriel, de l'huile d'olives, du lénitif, ou du *catholicum* double. Les femmes en couche ſont moins aſſujetties à la ſévérité de cette regle, & l'on emploie pour elles les décoctions d'armoiſe, de matricaire ou de mélilot par préférence.

5°. Outre les lavemens, on fera bien de donner tous les matins aux malades un apozême, fait avec les feuilles de chicorée ſauvage, de bourache, de ſcolopendre, où l'on fera fondre un gros ou un gros & demi de ſel de *duobus*.

On exceptera de cette regle les femmes en couche, lorſque les vuidanges couleront bien, mais on pourra la leur faire prendre, ſi les vuidanges ſont ſupprimées, ou fort diminuées.

6°. Dès que la fievre ſera diminuée, de même que la tenſion, la douleur & la chaleur de la mammelle, on donnera à la malade une médecine ordinaire avec un gros de rhubarbe & un gros de ſel végétal en infuſion, où l'on ajoûtera le matin deux onces de manne; ou avec deux ou trois verres de ptiſanne royale, faite avec deux gros de follicules, deux gros de ſel de *duobus*, & un citron coupé en tranches, dont on fera deux priſes, à chacune deſquelles on ajoûtera une once de manne. On répétera cette purgation, quand on le jugera à propos. Mais on ne peut pas employer cette pratique dans les femmes en couche, à moins que les vuidanges ne ſoient ceſſées, ſupprimées ou fort diminuées.

7°. Si dans le cours du mal, la douleur étoit ſi vive que la malade n'eut aucun moment de repos, on tâchera de la modérer en donnant le ſoir une émulſion cuite avec cinq ou ſix gros de ſyrop de diacode; ou vingt-cinq gouttes de teinture anodyne dans une cuillerée d'eau; ou cinq grains de pillules de cynogloſſe, ce qu'on peut pratiquer dans tous les cas.

II. A ces remedes internes, il faut joindre des remedes topiques appliqués ſur la mammelle malade, dont je me contenterai de propoſer les plus uſités.

1°. On fait des embrocations, avec l'huile roſat ou l'huile d'amandes douces, & par-deſſus on applique des cataplaſmes anodyns & émolliens, faits avec la pulpe des feuilles de laitue, de pourpier & même de juſquiame, cuites ſous la cendre, où l'on ajoûte un peu d'huile roſat; ou ce qui eſt encore mieux, des cataplaſmes

avec de la mie de pain blanc & le lait, où l'on peut ajoûter un jaune d'œuf; on peut aussi employer le cérat rafraîchissant de Galien, étendu sur un linge. On ne laissera pas dessécher ces cataplasmes; mais on les renouvellera souvent, observant de les appliquer toujours tiedes.

2°. Si par l'usage de ces remedes, l'on parvient à guérir ou à diminuer considérablement la fievre, & à procurer un relâchement sensible dans la mammelle, ce qui sembleroit annoncer un commencement de résolution, on pourra, pour y aider, donner à la malade tous les jours quelques tasses de thé, ou même d'infusion de véronique, & on appliquera des cataplasmes avec les farines résolutives, bouillies dans une décoction de feuilles de menthe; ou la panade de vin; ou des feuilles de chou rouge, macérées sur le feu, dépouillées de leurs grosses côtes, & frottées de miel; ou un linge chargé d'une couche de miel; ou un cataplasme fait avec la pulpe des feuilles de chou rouge, cuites sous la cendre, où l'on mêlera un peu d'huile de camomille.

3°. On n'aura garde, quoique quelques Auteurs le conseillent, d'employer des astringens, comme les terres cimolées, ou pour mieux dire les sédimens qu'on trouve dans les bacquets des couteliers; non plus que des répercussifs comme le vinaigre, l'oxycrat, l'oxymel, &c. parce que ces remedes endurcissent le lait dans la mammelle, ce qui y cause des duretés ou glandes fâcheuses.

4°. C'est une question importante, s'il faut faire teter les femmes en couche, & les nourrices, qui ont une inflammation de mammelles, sur quoi les Médecins ne sont pas d'accord. Il est certain qu'on ne doit point faire teter la mammelle malade, car outre qu'on en tireroit rien,

à cauſe de la tenſion & de l'engorgement, la douleur qu'on y cauſeroit augmenteroit le mal ; mais l'avis le plus commun, c'eſt qu'on peut & qu'on doit faire teter l'autre mammelle qui eſt ſans mal, & l'épuiſer ſi l'on peut trois fois par jour. On détournera par ce moyen le lait, qui ſe ſeroit porté dans la mammelle malade, & on en diminuera la tenſion & l'engorgement. Mais pour cette opération, il ne faut pas compter ſur ce que pourroit faire le nourriſſon. Il faut employer une teteuſe forte, & âgée de dix ou douze ans, ou ſe ſervir des moyens indiqués dans le Chapitre précédent.

5°. On comprend bien par-là, que les nourrices, qui ont une inflammation de mammelles, ne peuvent point garder leurs nourriſſons ; ainſi il faut les donner à une autre nourrice, s'ils ſont jeunes, ou prendre le parti de les ſevrer, s'ils ſont aſſez avancés en âge. C'eſt un article ſur lequel on doit ſe déterminer de bonne heure, pour ne pas laiſſer pâtir l'enfant.

Dans les inflammations ordinaires, on a des ſignes d'une réſolution prochaine dès le ſixieme ou ſeptieme jour. Cela ne va pas ſi vîte dans l'inflammation des mammelles, parce que le lait eſt une humeur, qui ne ſe met pas ſi aiſément en fonte, & il faut attendre pour l'ordinaire juſqu'au neuvieme & dixieme jour : ſi la diminution de la fievre & des autres accidens ſe ſoutient alors, & va en augmentant, on a ſujet d'eſpérer que le mal ſe terminera heureuſement par la voie de la réſolution. Mais ſi après quelques jours d'une réſolution apparente, la fievre & les autres accidens ſe renouvellent ; on ne peut plus douter que la tumeur ne ſe mette en ſuppuration, & ne tende à produire un abſcès, ce qui oblige à prendre de nouvelles meſures très-différentes, comme on va voir dans le Chapitre ſuivant.

CHAPITRE IV.

De l'abſcès ou apoſtême des Mammelles.

DESCRIPTION & DIFFERENCES.

L'ABSCÉS, ou apoſtême des mammelles eſt une tumeur pleine de pus, ou d'une matiere qui approche beaucoup de la nature du pus.

Cette tumeur vient à la ſuite de l'engorgement laiteux, qui arrive dans le *poil*, ou de l'engorgement phlegmoneux de l'inflammation des mammelles ; car pour les abſcès tuberculeux, je ne crois pas qu'ils aient jamais lieu dans les mammelles.

Lorſque les engorgemens laiteux ou phlegmoneux des mammelles, au lieu de ſe diſſiper par la voie de la réſolution, ſe changent en abſcès, tous les accidens que la malade avoit éprouvés dans le fort de ces maladies, ſe renouvellent, c'eſt-à-dire, la tenſion, la douleur, la chaleur, la rougeur, avec un battement quelquefois très-ſenſible ; & c'eſt par ces ſignes qu'on reconnoît l'abſcès qui ſe fait, *abſceſſus fiens* ; dans peu de jours le calme revient, & c'eſt par-là que l'on juge que l'aſcès eſt fait, *abſceſſus factus*.

Quelquefois les engorgemens qui ont précédé, avoient pluſieurs centres ou noyaux, dans chacun deſquels il ſe forme une ſuppuration particuliere, & par conſéquent un abſcès diſtinct, & alors on a dans la même mammelle pluſieurs abſcès ſéparés. Quelquefois ces engorgemens n'ont qu'un centre ou noyau, & il ne s'y forme par conſéquent qu'une ſuppuration,

&

& alors il n'y a dans la mammelle qu'un abſcès. Il arrive ſouvent auſſi que les petits abſcès ſéparés ſe réuniſſent en un ſeul abſcès, en détruiſant les cloiſons qui les ſéparent.

Autant que je l'ai pû obſerver, l'abſcès des mammelles peut avoir trois ſieges différens, quelquefois il eſt dans les couches de graiſſe qui ſont ſous la peau, mais ce cas eſt rare; quelquefois il eſt dans quelques pelotons de glandes mammaires, ſéparées du corps mammaire décrit dans le Chapitre I. & quelquefois il a ſon ſiege dans le corps mammaire, mais ſur le bord; car il eſt très-rare que ce corps ſoit affecté en entier; & je ne l'ai jamais obſervé. La premiere eſpece d'abſcès eſt un abſcès ſuperficiel & cutanée : les deux autres, ſont des abſcès plus profonds.

L'abcès le plus fâcheux eſt celui qui ſe forme ſous le mammelon, parce qu'il eſt fort douloureux; qu'il attire un gonflement conſidérable dans toute la mammelle; qu'il cauſe ordinairement la rétraction du mammelon, & qu'il en procure ſouvent la chûte.

On a déjà dit que la matiere contenue dans l'abſcès des mammelles, étoit du pus, ou une matiere qui approchoit de la nature du pus; cela dépend de la qualité de l'engorgement qui a donné lieu à l'abſcès. Si cet engorgement eſt purement phlegmoneux, ce qui eſt fort rare, la matiere de l'abſcès eſt du vrai pus. Si l'abſcès eſt purement laiteux, ce qui arrive quelquefois dans le poil, la matiere n'eſt qu'un lait fondu, aigri, corrompu; enfin ſi l'engorgement eſt en partie laiteux & en partie phlegmoneux, la matiere ſera un pus chargé de beaucoup de lait, & c'eſt le cas le plus ordinaire.

Tant que la matiere de l'abſcès y reſte renfermée ſans s'échaper par aucune iſſue, le mal

retient le nom d'abſcès ou apoſtême, & c'eſt le ſujet de ce Chapitre ; mais ſi la matiere ſe pratique quelque ouverture, par où elle commence à s'écouler, ou que las d'attendre qu'elle s'en faſſe quelqu'une, on ſe détermine à ouvrir l'abſcès, le mal change de nom, & s'appelle *Ulcere*, comme on verra dans le Chapitre ſuivant.

CAUSES.

Nous avons traité de l'abſcès en général dans le *Traité des Tumeurs*, *Liv.* I. *Chap.* II. Nous avons parlé en particulier dans cet Ouvrage de l'abſcès de la matrice, *Livre* II. *Chapitre* III. On pourra conſulter l'un ou l'autre des endroits indiqués, & ſur-tout le premier, ſi l'on ſouhaite de ſçavoir la maniere dont le ſang, dans les inflammations, ſe convertit en pus, ce qui ſert à expliquer comment dans les engorgemens, qui ſont en même-temps laiteux & phlegmoneux, la matiere qui s'y forme doit être un pus laiteux, participant plus de l'une ou de l'autre qualité, ſelon que l'engorgement étoit plus laiteux ou plus phlegmoneux.

Il ſuffira de remarquer, que ſi, dans les engorgemens laiteux ou phlegmoneux des mammelles, les étranglemens des vaiſſeaux, qui les ont produits en arrêtant le cours du lait ou du ſang, ſont diſſipés par les ſaignées ou par les applications que l'on fait ſur la partie malade, & qu'en même-temps la matiere de ces engorgemens ſoit aſſez détrempée par la boiſſon abondante qu'on ordonne, ou aſſez atténuée par les oſcillations répétées des arteres, elle ſera par-là en état d'être repompée par les veines lymphatiques, qui naiſſent de la partie engorgée des mammelles, & qui vont aboutir aux glandes de l'aiſſelle, où elles la dépoſent pour paſſer de-là dans le ſang. C'eſt ainſi que

ſe fait la réſolution des engorgemens des mammelles ; & la douleur que les malades reſſentent alors dans les glandes des aiſſelles, ne permet pas de douter que ce ne ſoit par-là que la réſolution ſe fait.

Mais ſi l'une de ces deux cauſes manque, c'eſt-à-dire, ſi les étranglemens des vaiſſeaux qui ont donné lieu aux engorgemens, ſubſiſtent opiniâtrément, ou que la matiere des engorgemens ne puiſſe pas être aſſez détrempée ou atténuée pour être repompée, dans l'un & dans l'autre cas, cette matiere, battue par les oſcillations des arteres répétées & même augmentées, changera de nature & ſe convertira en une matiere purulente, laiteuſe, telle que celle qui eſt renfermée dans les abſcès des mammelles.

Dans les inflammations véritablement phlegmoneuſes, cette converſion commence dès le ſixieme jour, & elle eſt ordinairement parfaite le neuvieme. Les choſes ne vont pas ſi vîte dans les engorgemens inflammatoires des mammelles, parce que le lait, qui les forme en grande partie, n'eſt pas ſuſceptible d'un changement ſi prompt. Ce n'eſt guere vers le neuvieme ou dixieme jour qu'on commence à s'en appercevoir, & quelquefois il n'eſt pas conſommé le quinzieme. Les choſes vont encore plus lentement, quand l'engorgement eſt purement, ou preſque purement laiteux, comme dans le poil.

Lorſque la matiere des engorgemens, à force d'être battue & atténuée par les oſcillations des arteres, ſans pouvoir ſe réſoudre, vient à ſe diſſoudre & à ſe raréfier, elle comprime les vaiſſeaux de ſang qui y ſont, augmente leurs oſcillations, & par-là, y renouvelle la tenſion, la douleur, la chaleur & la rougeur, qui y avoient diminué. L'irritation, que cette ma-

tiere fondue & devenue plus âcre, fait en même-temps ſur les nerfs & les fibres, augmente encore ces accidens tant que la ſuppuration continue à ſe faire, & l'abſcès à ſe former.

Mais, quand la matiere eſt fondue, que les vaiſſeaux qui la renfermoient, & les fibres qui lioient ces vaiſſeaux, ont été rompus & déchirés, la matiere qui ſe trouve alors au large, n'agit plus ſur les parties voiſines, dans leſquelles la circulation du ſang ſe rétablit. Ainſi la tenſion, la chaleur, la rougeur, & la douleur diminuent, & même ceſſent; & c'eſt l'état de l'abſcès déjà formé.

Comme cette matiere eſt âcre dans les abſcès ordinaires, elle ronge peu-à-peu les parties qui la contiennent, & les rongent plus ou moins, ſuivant que ces parties ſont plus ou moins aiſées à ſe laiſſer ronger. De-là viennent les progrès de ces abſcès qui ſont réels, mais qui pourtant ne ſe font pas également de tous les côtés.

Ces progrès des abſcès des mammelles, ſe font toujours fort lentement, tant parce que la matiere qui y eſt renfermée, eſt épaiſſe, & ne peut guere s'inſinuer fort avant dans les parties, que parce qu'elle eſt un peu âcre, & n'eſt guere propre à ronger les parties où elle s'inſinue. De-là vient la lenteur des progrès des abſcès des mammelles, que l'on porte long-temps, ſans qu'ils s'ouvrent, à quoi l'épaiſſeur & la denſité de l'enveloppe propre des mammelles a beaucoup de part. Mais cette matiere agiſſant toujours, perce peu-à-peu cette enveloppe, & forme ſous la peau une ou pluſieurs pointes ou éminences, qui marquent les endroits où la matiere va aboutir.

Enfin, cette matiere s'ouvre une ou pluſieurs iſſues, grandes ou petites, par où elle s'écoule quelquefois abondamment, & d'où elle

ne fait quelquefois que ſuinter. Quelquefois auſſi, quand la matiere eſt épaiſſe & laiteuſe, elle tarde tant à ſortir, qu'on eſt obligé de lui pratiquer une iſſue, ſur-tout quand la malade ſouffre pendant ces délais. Dans l'un & dans l'autre cas, l'abſcès étant ouvert, il change de nom, comme on l'a dit, & devient un ulcere, dont on parlera dans le Chapitre ſuivant.

SYMPTOMES.

1°. DANS les abſcès des mammelles, il y a beaucoup de matiere purulente & les bords de l'abſcès ſont gonflés & tuméfiés, ce qui prouve que le ſang & la lymphe y croupiſſent. Donc dans les abſcès, les mammelles doivent être plus peſantes qu'à l'ordinaire, & cette peſanteur eſt quelquefois ſi grande qu'il faut les ſoutenir par une large compreſſe qui les embraſſe, & qu'on attache à une eſpece de collier de miſere, paſſé autour du col.

2°. Il n'y a point d'abſcès des mammelles, où il ne ſe faſſe une diſtraction continuelle dans la partie, ſoit par la quantité, ſoit par le poids de la matiere purulente qui y eſt contenue. Donc il n'y a point d'abſcès, où les mammelles ſoient exemptes de douleur, quoiqu'elles n'y ſoient pas toujours également ſujettes.

3°. Dès que la ſuppuration eſt faite, la matiere purulente renfermée plus au large dans la poche de l'abſcès, ne gonfle plus la partie, & n'y comprime plus les vaiſſeaux ſanguins. Donc dans les abſcès des mammelles, dès qu'ils ſeront formés, il n'y aura plus ni tenſion, ni rougeur, ni chaleur, ni douleur aiguë.

4°. Dans les abſcès des mammelles, quand la matiere eſt bien fondue & bien atténuée, une partie doit être repompée par les veines lymphatiques, & portée dans les glandes lym-

phatiques de l'aiſſelle du même côté, où elles vont aboutir, & qui en ſont gonflées. Donc dans les abſcès des mammelles qui ſont long-temps à s'ouvrir, les glandes de l'aiſſelle du côté malade, doivent ſe gonfler & devenir douloureuſes.

5°. La matiere purulente des abſcès des mammelles, qui a été portée dans les glandes de l'aiſſelle, paſſe de-là dans le ſang par les vaiſſeaux roriferes de Bils, qui la dépoſent dans la ſouclaviere gauche, & en s'y mêlant avec le ſang, elle y produit un léger grumelement par ſon acidité. Donc dans les abſcès des mammelles, qu'on garde long-temps, les malades doivent éprouver ſouvent de petits friſſons où légeres *horripilations*.

6°. C'eſt une regle de la nature qu'il ſeroit trop long d'expliquer ici, mais qui eſt conſtante, que tous les grumelemens qui arrivent dans le ſang, ou qui produiſent des friſſons, ſont ſuivis d'un mouvement de fiévre, marqué par la fréquence du pouls & par l'augmentation de la chaleur. Donc dans les abſcès des mammelles, les friſſons que les malades reſſentent de temps en temps, ſont ſuivis de petits mouvemens de fievre, plus ou moins ſenſibles, plus ou moins longs.

7°. Les abſcès des mammelles qui ont leur ſiege ſous le mammelon, intéreſſent une partie très-nerveuſe. Ces abſcès doivent donc être extrêmement douloureux.

8°. Dans ces abſcès, les canaux lactiferes, qui ſont compris dans l'abſcès, doivent, en ſe dilatant & en ſe gonflant, ſe racourcir. Ils doivent donc tirer en-dedans le mammelon où ils aboutiſſent.

9°. Dans ces abſcès, les canaux lactiferes, qui ſont rongés & qui nagent dans la matiere purulente, doivent s'en remplir & la porter

dehors par le bout du mammelon. Donc dans ce cas le pus doit couler par le mammelon plus ou moins abondamment, ſuivant le nombre des canaux lactiferes déchirés.

10°. Enfin, ſi le pus de l'abſcès eſt ſi âcre, que tous les canaux lactiferes ou preſque tous ſoient déchirés, le mammelon qui ne tient guere que par-là à la mammelle, s'en détachera ſouvent & tombera.

DIAGNOSTIC.

I. L'ABSCÉS des mammelles n'arrive jamais qu'à la ſuite du poil ou de l'inflammation des mammelles, quand ces maux ſont grands, & ne ne ſe terminent pas par voie de réſolution. On eſt donc bien averti des cas, où l'on doit craindre l'abſcès.

II. L'abſcès n'arrive jamais dans ces maux, que quand après une rémiſſion trompeuſe, tous les accidens qui avoient diminué, la tenſion, la rougeur, la chaleur, & la douleur, & même la fievre, ſe renouvellent ſans aucune cauſe. On ne peut donc pas ignorer le moment, où l'abſcès commence à ſe former.

III. Si ces accidens ceſſent dans quelques jours, & qu'en ceſſant ils laiſſent la mammelle gonflée, on peut être aſſuré que l'abſcès eſt formé, mais on en eſt encore plus certain, quand on trouve dans la mammelle une tumeur qu'en reconnoît pleine d'un fluide, par la fluctuation, que l'on y ſent en la palpant par les deux côtés oppoſés.

IV. On a raiſon de croire que l'abſcès eſt plus laiteux que purulent, quand il arrive au poil, ou à une inflammation qui étoit plus laiteuſe que phlegmoneuſe.

V. On juge s'il n'y a qu'un abſcès ou s'il y en a pluſieurs, en examinant ſi on peut y diſtin-

guer différentes poches, ou si on n'y en distingue qu'une.

VI. On connoît si l'abscès est superficiel ou profond, non-seulement par la douleur plus ou moins profonde que la malade ressent; mais mieux encore par la fluctuation de la matiere purulente, suivant qu'on la sent plus ou moins enfoncée.

VII. Enfin, on reconnoît aisément l'abscès, qui est sous le mammelon, par le siege de la douleur & de la tumeur, & par les symptomes qui lui sont particuliers, tels que la rétraction du mammelon, & l'écoulement du pus par le bout.

PROGNOSTIC.

I. L'ABSCÉS des mammelles est une maladie longue & douloureuse, longue à se former, & longue à guérir.

II. L'abscès des mammelles laisse souvent des glandes, lorsque quelque partie de l'engorgement ne se met pas en suppuration.

III. L'abscès des mammelles, sur-tout lorsqu'il est grand & profond, laisse un vuide qui forme un creux désagréable, quand le mal est guéri.

IV. L'abscès des mammelles, qui est placé sous le mammelon, ronge souvent la base du bout du teton & le fait tomber, ce qui fait qu'on ne peut plus alaiter de cette mammelle.

V. L'abscès profond est plus difficile à guérir, que l'abscès superficiel, & l'abscès purulent, plus que l'abscès laiteux.

VI. Enfin, l'abscès des mammelles est toujours dangereux & long à guérir, quand il attaque le corps mammaire.

CURATION.

L'ABSCÉS des mammelles peut ſe préſenter à traiter en deux cas différens :

I. Quand il ſe fait, & alors il faut porter toute ſon attention à diminuer les accidens, & ſur-tout la douleur, & la fievre, ſuppoſé qu'elle s'y joigne. Pour cet effet, 1°. il faut appliquer ſur le ſein malade des cataplaſmes anodyns, tels que le cataplaſme de mie de pain blanc & de lait, où l'on ajoûtera du miel ſur la fin; ou du ris cuit avec le lait, où l'on ajoutera du miel de même. Il ne faut pas laiſſer ſécher ces cataplaſmes ſur la partie, mais il faut avoir ſoin de les renouveller à propos.

2°. On fera bien avant que de les appliquer, de faire une légere embrocation avec l'huile d'amandes douces tiede, avec laquelle on pourra mêler un peu d'huile d'œuf, ou de pieds de mouton, ou de camomille, ſuivant le degré de tenſion plus ou moins grand.

3°. Que ſi la douleur & la tenſion ſont fort grandes, & que la fievre s'y trouve jointe, on n'héſitera pas de ſaigner la malade une & même deux fois, & je crois qu'on fera bien de faire ces ſaignées du côté ſain.

4°. Il faut que la malade renonce à garder un nourriſſon. Cependant ſi la mammelle ſaine étoit fort pleine de lait, elle doit la faire teter à fond une ou deux fois le jour, par une teteuſe, ou employer les expédiens propoſés ci-deſſus pour y ſuppléer.

5°. En même-temps pour faire évader le lait, on donnera beaucoup de lavemens, ou ſimples ou purgatifs; on fera boire abondamment des ptiſanes diurétiques légeres, comme l'infuſion de capillaire, la décoction de chiendent, ou de racine de roſeau. On fera prendre des apo-

zêmes avec les feuilles de cerfeuil, de pimprenelle, de turquette, où l'on ajoûtera un gros de ſel de *duobus*.

6°. On appliquera ſur la mammelle malade un cataplaſme fait avec la pulpe d'un choux rouge, cuit dans l'eau, à laquelle, après l'avoir paſſée à travers le tamis, on ajoutera de l'huile de camomille & du miel.

7°. Si la douleur étoit violente, on tâchera de la modérer, du moins pendant la nuit, en donnant la ſoir quelque priſe de calmant, comme cinq gros de ſyrop de diacode, vingt ou vingt-quatre gouttes de teinture anodyne, ou cinq grains de pillules de cynogloſſe.

8°. Enfin, on réglera la nourriture de la malade ſuivant ſon état. Si la tenſion, la douleur, la rougeur, ſont fort grandes, & ſur-tout s'il y a de la fievre, on tiendra la malade au bouillon, ce qui eſt toujours le plus sûr. On pourra cependant lui accorder quelques cuillerées de crême de ris, ou un jaune d'œuf dans le bouillon, quand on verra la ſuppuration preſque faite, ce qui eſt annoncé par la diminution des accidens.

II. Alors, 1°. On employera des cataplaſmes pourriſſans ou maturatifs, pour hâter la ſuppuration, & pour la rendre égale dans toute l'étendue du mal. On fait ces cataplaſmes avec la pulpe des feuilles de mauve, guimauve, branche-urſine, oignons de lys cuits ſous la cendre, où l'on ajoûte du baſilicum récemment fait. Il faut que ce cataplaſme embraſſe toute la mammelle & déborde le mal. On pourra pour le rendre plus efficace y ajoûter, ſi on le juge à propos, des eſcargots pilés, & même du vieux levain.

2°. Si l'abſcès commence à faire quelque pointe, qui annonce que c'eſt par-là qu'il doit aboutir, & ſi l'on ſent en cet endroit une fluc-

tuation plus marquée, on y appliquera un plumaceau chargé de basilicum, pour y accélérer la suppuration, couvrant ensuite ce plumaceau avec le cataplasme.

3°. Du reste, on continuera l'usage des lavemens & des apozêmes. On exhortera la malade à continuer l'usage des mêmes ptisanes, & on accordera une nourriture un peu plus forte, sur-tout si l'abscès n'est pas fort grand.

4°. En continuant l'usage de ces remedes, on parvient bientôt à rendre la mollesse uniforme dans toute la tumeur, & comme c'est une marque sûre que la suppuration est faite, c'est le temps d'ouvrir l'abscès pour vuider le pus, à moins qu'on ne le voye prêt à s'ouvrir de soi-même. Comme cela va former une nouvelle sorte de mal, cela demande qu'on employe une nouvelle méthode de le traiter, comme on va voir dans le Chapitre suivant.

CHAPITRE V.

De l'ulcere des Mammelles.

DESCRIPTION.

L'ULCERE des mammelles est une solution de continuité dans la substance des mammelles, d'où il coule du pus, ou du moins une matiere qui approche beaucoup de la nature du pus; de-là il est aisé de comprendre que tout abscès des mammelles, dès qu'il est ouvert, doit porter le nom d'ulcere des mammelles.

Les ulceres des mammelles, de même que tous les autres ulceres, sont au commencement pleins de lambeaux, grisâtres, bruns ou noirâtres, en un mot sales & *sordides :* peu-à-peu

par l'application des remedes, & même par le ſimple panſement, ils deviennent vermeils, & ſans lambeaux, en un mot, ils ſe *détergent*, & c'eſt une diſpoſition préalable pour la conſolidation.

Les autres différences des ulceres dépendent de la qualité des abſcès; ils ſont ſuperficiels ou profonds, ſi les abſcès étoient ſuperficiels ou profonds; ſimples ou composés, ſi les abſcès l'étoient eux-mêmes; enfin, il y en a pluſieurs à la fois dans la même mammelle, s'il y avoit pluſieurs abſcès diſtincts.

CAUSES.

L'ULCERE des mammelles eſt toujours la ſuite de l'abſcès de ces parties, & par conſéquent les cauſes des ulceres des mammelles, ſont les mêmes que celle des abſcès des mammelles, que nous avons déjà ſuffiſamment expliquées. Il eſt vrai qu'une playe des mammelles, dès qu'elle commence de ſuppurer, mérite le nom d'ulcere, à proprement parler, ce qui feroit une autre eſpece d'ulcere de mammelles; mais c'eſt un uſage établi d'appeller ces ulceres des playes, juſqu'à leur parfaite guériſon; & quand cet uſage ne feroit pas reçu, ce genre d'ulceres demande le traitement des playes, & n'appartient point au ſujet de cet Ouvrage.

Nous n'avons donc rien à dire ſur les cauſes des ulceres des mammelles; il ſuffit de remarquer,

1°. Que la matiere qui ſort de l'abſcès, quand il s'ouvre, eſt compoſée du ſang, de la lymphe & du lait, retenus dans l'engorgement, & convertis en pus, & des vaiſſeaux capillaires, ſanguins, lymphatiques & laiteux, de même que des nerfs & des fibres tendineuſes,

fondus dans ce pus, ou hachés en petits filamens, qui y nâgent.

2°. Qu'après la sortie de ce pus, les parois de l'abscès ou ulcere, sont hérissées d'un grand nombre de lambeaux de la même nature, à demi-pourris par un bout, & tenant par l'autre bout à la continuité des mêmes vaisseaux ou des mêmes fibres, entre lesquels lambeaux, il y a plusieurs flocons de pus arrêtés & collés.

3°. Que dans cet état, la face de l'ulcere est grise, brune, noire, de différentes nuances, pleine de lambeaux qui y sont attachés; ce qui la fait paroître très-sale. Dans cet état l'ulcere porte le nom d'*ulcere sordide*.

4°. Que peu-à-peu les parties de ces lambeaux, qui pendent dans l'ulcere, achevent de se pourrir par l'application des remedes, se détachent & entraînent avec eux le pus qui y étoit retenu; & qu'ainsi les chairs commencent à paroître avec leur couleur vermeille, & que dans cet état, l'ulcere commence à porter le nom d'*ulcere détergé*, ce qui est un acheminement à la guérison.

SYMPTOMES.

1°. LES premiers jours, après l'ouverture de l'abscès, le pus qui s'écoule par l'ulcere, est fort abondant, parce que les parties d'alentour, qui étoient pleines de sang, de lymphe & de lait, se dégorgent, & que d'ailleurs les lambeaux à demi-pourris, & le pus dont ils sont imbibés, qui se détachent des parois de l'ulcere, doivent en augmenter la quantité. Il est vrai qu'ils contribuent à le rendre en même-tems plus fétide, plus épais & plus inégal.

2°. A mesure que l'ulcere se déterge, il fournit moins de pus, & le pus qu'il fournit est plus fluide, plus égal & sans odeur, parce que ce

n'eſt plus qu'une portion de lymphe ou de lait, qui s'écoule des vaiſſeaux lymphatiques ou laiteux, qui ne ſont pas encore fermés, laquelle s'épaiſſit un peu dans le creux de l'ulcere, d'un panſement à l'autre.

3°. Il arrive enfin que l'ulcere ne fournit preſque plus de pus, parce que les vaiſſeaux d'alentour, dont toutes les ramifications capillaires ont eu le temps de ſe reſſerrer, ne laiſſent plus rien échaper dans ſa cavité, & n'y laiſſent plus ſuinter qu'une ſéroſité lymphatique qui l'humecte.

4°. Alors la cavité de l'ulcere ſe trouve conſidérablement rétrécie par le reſſerrement des parois qui en forment le contour; alors les chairs commencent à croître de tous côtés, & à remplir l'ulcere: alors on doit s'attendre à une guériſon prochaine; mais avec quelque ſuccès que la guériſon s'annonce, on ne doit pas s'attendre que la cicatrice ſe mette de niveau avec la peau d'alentour. La place du mal demeure toujours creuſe, & elle l'eſt plus ou moins, ſelon que l'ulcere étoit plus profond ou plus ſuperficiel, & ſa cavité plus ou moins grande.

5°. Lorſque l'ulcere eſt profond, & que le pus eſt âcre, la malade reſſent aſſez ſouvent dans les glandes de l'aiſſelle du même côté, de la douleur & de la chaleur, parce que le pus qui eſt porté dans ces glandes par les veines lymphatiques, y excite ces ſentimens; mais ordinairement on ne ſent rien dans ces glandes, lorſque l'ulcere eſt petit, & le pus ſans acrimonie.

6°. Comme la ſubſtance de la mammelle eſt ſpongieuſe, les chairs qui s'y forment ſont ſujettes à ſe dilater & à ſe raréfier, pour peu qu'on néglige d'y remédier, ce qui forme des

chairs baveuſes, & même quelquefois des champignons, qui retardent la guériſon.

DIAGNOSTIC.

TOUT eſt clair dans l'ulcere des mammelles, ſon exiſtence, ſa ſituation, ſa grandeur, ſa qualité; ſi le pus qu'il fournit, eſt âcre ou doux, ſereux ou épais; s'il n'y a qu'un ulcere, ou s'il y en a pluſieurs, &c.

PROGNOSTIC.

LE Prognoſtic n'eſt guere plus difficile: l'ulcere des mammelles eſt un mal long, incommode, fâcheux, mais rarement dangereux, ſur-tout lorſqu'il eſt médiocre, ſuperficiel, laiteux, & qu'il arrive à une femme ſaine, en qui on ne peut rien ſoupçonner de vénérien, de ſcorbutique, ni d'écrouelleux. On ne doit pas porter un jugement ſi favorable dans les cas contraires.

L'ulcere qui eſt ſous le mammelon ou fort près, demande une attention particuliere, tant parce qu'il eſt fort douloureux, que parce qu'il procure ordinairement la chûte du mammelon, ce qui met la malade hors d'état d'alaiter de ce côté-là; car il faut peu compter ſur les eſpérances qu'on donne de leur former un autre mammelon.

CURATION.

C'EST la regle conſtante, que dès que l'abſcès des mammelles eſt en pleine ſuppuration, qu'on n'y ſent plus de duretés, & que le contour eſt ramolli, il faut l'ouvrir pour évacuer la matiere, & l'empêcher de ronger les parties voiſines, & l'ouvrir dans l'endroit le plus dé-

clive, par où la matiere puisse s'écouler le plus facilement.

On dispute seulement, s'il faut faire l'ouverture avec un bouton de pierre à cautere, ou avec la lancette ou le bistouri. Cette question paroît si peu importante, qu'on peut en laisser la décision à la malade, ou à son chirurgien. Je vois cependant qu'on penche à préférer le bistouri, & je ne vois point de raison d'en dissuader l'usage.

L'ouverture faite, on laisse écouler la matiere, on exprime même doucement le corps de la mammelle, on panse ensuite le mal avec des plumaceaux mollets, chargés d'un digestif récent, où l'on aura ajoûté de l'huile d'œuf récemment extraite, ou du jaune d'œuf. Quelques jours après, quand l'ulcere commencera à être détergé, on ajoutera au digestif, du baume d'Arceus, on se servira même de ce baume tout seul, jusqu'à ce que les chairs baveuses qui paroissent, engagent à y ajoûter du baume verd, ou un peu d'Egyptiac, ou même du baume brun, mais en petite quantité.

Enfin, quand l'ulcere sera rempli, & qu'il ne sera plus question que d'en procurer la cicatrice, on pansera le mal avec la charpie seche ou rapée, on le saupoudrera de térébenthine cuite & réduite en poudre, ou d'alun brûlé & pulvérisé, ou l'on y passera légérement la pierre infernale.

Cette pratique, quoique très-méthodique, ne laisse pas de souffrir quelques objections. On prétend qu'on fait des ouvertures trop grandes, & qu'en donnant trop d'entrée à l'air, on altere l'intérieur de l'ulcere ; & qu'en épaississant par-là les fluides qui y circulent, on retarde la guérison. On soutient que ces ouvertures en fendant l'enveloppe tendineuse de la mammelle, sans qu'elle soit émincée, la font recoquiller,

ce qui produit des cicatrices calleuſes, dures, inégales & très-déſagréables.

Mais l'objection la plus forte, c'eſt la répugnance que les nourrices ont à ſe prêter à cette opération, quelque légere qu'elle ſoit. Elles veulent abſolument ſe traiter elles-mêmes, ou ſe laiſſer traiter par des femmes, qui ont déjà paſſé par les mêmes épreuves. Je les ai vûes ſouvent réuſſir avec le plus grand ſuccès; à la vérité le traitement eſt long, mais la cicatrice qui couvre l'ulcere, eſt liſſe, unie & très- - peu apparente.

1°. Elles attendent que l'abſcès s'ouvre de ſoi-même, mais cela arrive aſſez tard, parce que cela n'arrive jamais que quand l'enveloppe de la mammelle eſt uſée & émincée, ce qui fait qu'elle ne peut pas ſe replier & ſe récoquiller pour faire une cicatrice cordée.

2°. En attendant, elles continuent d'employer les cataplaſme pourriſſans, ou le cataplaſme de ris cuit avec du lait, où l'on mêle du miel de Narbonne.

3°. Lorſque l'ouverture eſt faite, elles expriment doucement la mammelle, & panſent le mal avec des plumaceaux doux, chargés de baſilicum, ou le plus ſouvent de miel, où l'on mêle un jaune d'œuf.

4°. Si l'ouverture eſt trop petite, ce qui arrive ſouvent, elles la dilatent, en y mettant une tente chargée des mêmes drogues; ou en ſe procurant un peu d'éponge préparée, pour s'en ſervir dans la même vûe.

5°. On ſuit cette pratique ſans ſe rebuter, un mois, deux mois, couvrant toujours le panſement d'un emplâtre d'onguent de la Mere, & la mammelle d'une ou deux feuilles de chou rouge, amorties & enduites de miel.

Après ce que j'ai vû du ſuccès de cette pratique, je crois qu'on peut ſans peine leur confier le

soin de se traiter, sur-tout quand les ulceres sont médiocres & superficiels.

De quelque maniere qu'on traite ces ulceres, il faut exhorter les malades à garder un régime convenable, du moins à s'abstenir des alimens qui leur sont contraires, comme la salade, le lard, le fromage, &c. Il faut aussi les purger au milieu & à la fin du traitement, avec les follicules, le sel végétal & la manne.

Quant à ce qui regarde la chûte du mammelon, nous verrons ce qu'il faut faire pour y remédier ci-dessous, dans le Chapitre dernier, où l'on parlera des maladies de cette partie.

CHAPITRE VI.

Des Glandes squirrheuses, & des squirrhes des Mammelles.

DESCRIPTION.

I. LES glandes squirrheuses des mammelles sont des corps véritablement glanduleux, répandus en différens endroits des mammelles, inégalement gros, depuis la grosseur d'un grain de coriandre, ou d'un pois, jusqu'au volume d'un œuf, & même au-delà, de différentes figures, ronds, plats, & circulaires, ovales, en forme d'amandes, d'une forme irréguliere, mobiles; quelquefois il n'y en a qu'un ou deux, & quelquefois il y en a plusieurs; ces glandes étoient originairement des pelotons glanduleux épars dans les couches graisseuses des mammelles, comme on l'a dit dans le *Chapitre* I. de ce *Livre*.

Malgré la ressemblance apparente de ces glandes, on observe entr'elles quelques diffé-

rences importantes, quand on les examine avec attention.

1°. les unes ſont liſſes & égales, & les angles qu'elles ont ſont mouſſes; d'autres ſont inégales, & ont pluſieurs angles, & des angles pointus.

2°. Les unes ſont molles, quoique avec quelque rénitence, à-peu-près comme ſont les glandes qu'on a naturellement en différens endroits; les autres ſont tout-à-fait dures, & véritablement ſquirrheuſes.

3°. Les unes ſont indolentes; dans d'autres, on ſent une douleur ſourde, & ſouvent des élancemens, c'eſt-à-dire, des douleurs vives, ſubites, momentanées, comme ſi on les perçoit d'un coup d'épingle.

4°. Enfin, les unes ſont fixes & permanentes, reſtant dans le même état, & gardant la même forme & le même volume; les autres croiſſent & changent de forme & de figure, & préſentent de nouveaux angles.

II. Le ſquirrhe des mammelles eſt une tumeur d'un plus grand volume, dure, rénitente & indolente, quelquefois aſſez liſſe & unie, d'autres fois inégale & anguleuſe.

On l'appelle ſquirrhe *parfait* ou *exquis*, quand il eſt dur comme un caillou, & qu'on n'y ſent point de douleur, quoiqu'on le preſſe. On le nomme *imparfait* & *non-exquis*, lorſqu'il eſt moins dur, & qu'on y reſſent de la douleur, en le comprimant légérement.

Quelquefois ce ſquirrhe demeure long-temps ſous la même forme, ſans groſſir, & ſans qu'on y reſſente ni douleur, ni élancement: alors il conſerve la nature & le caractere qui lui eſt propre.

Mais quelquefois auſſi il croît ſans aucune cauſe apparente, change de forme, devient anguleux, douloureux, & de temps en temps

lancinant : & alors il eſt prêt à changer de nature & à dégénerer en cancer.

Comme les glandes ſquirrheuſes ſont faites par l'endurciſſement des pelotons épars autour du corps mammaire, dans les couches graiſſeuſes, ainſi qu'on l'a remarqué, de même le ſquirrhe des mammelles eſt le corps mammaire même, endurci, quelquefois dans toute ſon étendue, & alors le ſquirrhe eſt *total* ; quelquefois dans une partie de ſon volume, & alors le ſquirre eſt *partial* ; mais il devient bientôt total, parce que l'endurciſſement qui s'étend, occupe bientôt ce corps en entier.

CAUSES.

I. ON a remarqué ci-deſſus, que dans la pratique d'étouffer le lait, que dans le poil même, que dans l'inflammation & l'abſcès des mammelles, il reſtoit ſouvent différens pelotons de véſicules mammaires, pleins de lait, qui ne ſe réſolvoit pas, & qui ne venoit pas en ſuppuration ; ce ſont-là, comme l'on voit, autant de cauſes des glandes ſquirrheuſes, dont il eſt queſtion dans ce Chapitre.

Mais on doit y en joindre pluſieurs autres, comme 1°. Quelque coup ſur la mammelle, qui, en meurtriſſant quelque peloton des véſicules mammaires, en affoiblit le reſſort, & donne lieu au lait d'y croupir & de s'y épaiſſir.

2°. Quelque compreſſion trop forte d'un endroit des mammelles, par un corps mal fait, par un buſc trop roide, ou par quelque choſe de dur qu'on porte dans le ſein, ce qui produit à-peu-près le même effet que le coup.

3°. La facilité qu'on a de ſe laiſſer prendre & manier les tetons, ce qui les expoſe à des compreſſions & à des froiſſemens, qui affoibliſſent

le reſſort de quelques pelotons des véſicules mammaires, & les diſpoſent à s'engorger.

4°. La ſuppreſſion des regles, ou la ceſſation ſubite d'une hémorrhagie utérine, parce que le lait qui s'écouloit avec les regles ou avec la perte de ſang, ne s'écoulant plus, il réflue vers les mammelles, & y produit un engorgement dans les véſicules; dont le tiſſu ſera le plus lâche.

5°. Enfin, le dérangement abſolu des regles, dans lequel le lait utérin ne coulant plus dans la matrice, ſe mêle au lait mammaire, & produit des engorgemens dans les pelotons qui y ſont le plus diſpoſés. Cette cauſe mérite beaucoup d'attention, parce qu'elle eſt très-commune, rien n'étant plus ordinaire que de voir dans les femmes, qui ſe dérangent, des glandes qui ſe forment au ſein, ou des glandes qui y étoient ſans faire aucun mal, devenir douloureuſes, & groſſir.

II. Comme la nature du ſquirrhe des mammelles eſt la même que celle des glandes ſquirrheuſes, les cauſes qui produiſent ces glandes, & qu'on vient d'expoſer, peuvent de même produire le ſquirrhe, & le produiſent ſouvent. Toute la différence qu'il y a, c'eſt que le corps mammaire, qui eſt le ſiege du ſquirrhe, plus enfoncé dans la mammelle, entouré de beaucoup de graiſſe, eſt par-là moins expoſé à l'action des cauſes externes, ce qui fait que le ſquirrhe eſt plus rare que les glandes ſquirrheuſes.

SYMPTOMES.

I. TOUTES les glandes du ſein ſont produites par le lait, qui croupit dans quelque peloton des véſicules mammaires, & qui s'y épaiſſit, mais il ne s'épaiſſit pas également dans toutes. On a vû dans la deſcription, qu'il y avoit des

glandes liſſes, médiocrement dures, indolentes, & qui ne prennent aucun accroiſſement. Il eſt viſible que dans ces glandes le lait y croupit, puiſqu'il les gonfle; mais il eſt apparent qu'il n'y eſt pas preſſé, ni condenſé, & peut-être même qu'il y conſerve le cours de la circulation naturelle, c'eſt-à-dire, qu'il paſſe autant de lait de ces glandes dans les veines lymphatiques, qui le portent aux glandes des aiſſelles, que ces glandes en reçoivent du ſang par la voie de la ſecrétion.

Dans ce cas-là, 1°. les glandes ſe feront formées, parce que le lait trop épais a croupi dans quelques pelotons des véſicules mammaires, & en a augmenté le volume.

2°. Mais elles ne croîtront plus, le lait ne s'y accumulant plus, puiſqu'il en ſort d'un côté, autant qu'il y en entre de l'autre.

3°. Elles ſeront liſſes & unies, parce que le lait qui y croupit modérément, doit les enfler d'une maniere uniforme.

4°. Elles ſeront médiocrement dures, parce que le lait ne les gonfle que juſqu'à un certain point, qui ne cauſe qu'une rénitence médiocre.

5°. Enfin elles ſeront indolentes, parce que le lait n'y produit point de diſtenſion capable de faire impreſſion ſur les nerfs, qui y ſont parſemés.

II. Il y a d'autres glandes dures & ſquirrheuſes, inégales & anguleuſes, qui croiſſent & groſſiſſent tous les jours en changeant de figure, qui ſont douloureuſes, & même expoſées quelquefois à des élancemens courts, mais vifs. Dans ces glandes, le lait qui y croupit eſt condenſé, foulé, & fortement entaſſé, parce qu'il y aborde toujours de nouveau lait, & qu'il n'en peut point ſortir, le chemin des veines lymphatiques, qui devoient le porter aux aiſſelles, n'étant plus libre.

Dans ce cas, 1°. ces glandes iront en croiſ-

ſant, parce que le lait qui y aborde toujours, & qui n'en ſort pas, les gonflera de plus en plus.

2°. Elles ſeront dures & ſquirrheuſes, parce que les véſicules gorgées de lait, autant qu'elles peuvent l'être, réſiſteront à toute preſſion.

3°. Elles ſeront inégales & anguleuſes, parce que les véſicules n'ayant par par-tout le même reſſort, céderont inégalement au gonflement que le lait y fera, ce qui y produira des éminences, des pointes, des angles irréguliers.

4°. Elles changeront de forme en croiſſant, parce que l'action du lait qui les gonfle, n'agit pas d'une maniere uniforme, attendu que la réſiſtence que les parties de la glande lui oppoſent, n'eſt pas égale dans tous les points.

5°. Elles ſeront douloureuſes, parce que le gonflement qu'elles eſſuyent de la part du lait; y tiraille les nerfs aſſez fortement pour cauſer de la douleur; quelquefois même ce tiraillement eſt ſi grand, qu'il excite une douleur vive & ſubite, connue ſous le nom d'*élancement* ou *douleur lancinante.*

III. Tel eſt l'état ordinaire de ces deux eſpeces de glandes; mais cet état peut empirer, ſi l'on applique ſur le ſein des topiques, qui y échauffent & y raréfient le lait retenu; ſi la malade tient un mauvais régime, mangeant des choſes ſalées, épicées, de haut goût, bûvant du vin & des liqueurs, prenant du caffé, veillant beaucoup, ou ſe livrant au chagrin; enfin, ſi la fievre ſurvient. Dans tous ces cas, le mal empirera, les glandes de la *premiere* eſpece acquerront toutes les mauvaiſes qualités de la *ſeconde* eſpece, parce que l'engorgement du lait y ſera complet, & que ſon paſſage dans les veines lymphatiques ſera intercepté, ainſi elle deviendront ſquirrheuſes, inégales, angu-

leuſes, douloureuſes, & croîtront de jour en jour, en changeant toujours de forme & de figure.

Les glandes de la *ſeconde* eſpece empireront auſſi par la même raiſon, parce que le lait s'y accumulera plus abondamment, & ce qui eſt encore pire, parce qu'il s'y développera & s'y étendra ; ce qui fera devenir ces glandes de véritables cancers, comme on verra dans le Chapitre ſuivant.

Pour comprendre ce que je ne fais ici qu'indiquer, du développement du lait entaſſé & comprimé dans les glandes de la ſeconde eſpece, à quoi j'attribue la génération du cancer, je ſouhaite qu'on veuille bien conſulter le Chapitre *ſecond* du *quatrieme* Livre du *Traité des Tumeurs*, où j'ai diſcuté amplement cette matiere.

IV. Tout ce qu'on vient de dire des glandes ſquirrheuſes des mammelles, & de leurs progrès ſucceſſifs, convient au ſquirrhe, qui a ſon ſiege dans le corps mammaire.

Quelquefois ce n'eſt qu'un ſquirrhe non-parfait, qui conſerve de la molleſſe & du ſentiment, ſans faire aucune douleur, & cet état dure ſouvent toute la vie.

Quelquefois il devient dur, rénitent, indolent, quoique comprimé, en un mot il devient ſquirrhe parfait & exquis ; mais tant qu'il ne groſſit pas, & ne change pas de forme, on le porte ſans ſouffrir.

Enfin, en empirant toujours, il change de forme, groſſit, devient douloureux & même lancinant, & alors il ne tarde pas à ſe convertir en cancer.

Ces changemens ſucceſſifs arrivent au ſquirrhe par les mêmes raiſons qu'aux glandes ſquirrheuſes, & l'on doit par conſéquent dire du ſquirrhe tout ce qu'on vient de dire des glandes.

DIAGNOSTIC.

I. TOUT eſt clair dans le diagnoſti cdes glandes des mammelles : on les touche & on les compte ; on reconnoît ſi elles ſont liſſes, & molles, ou inégales & anguleuſes : on juge de la place qu'elles occupent, & du volume qu'elles ont : on ſent ſi elles conſervent quelque molleſſe, ou ſi elles ſont rénitentes & ſquirrheuſes:on reconnoît, en les examinant pluſieurs fois de ſuite, ſi elles demeurent dans le même état ſans groſſir ou ſi elles changent de forme & de figure en groſſiſſant ; enfin, la malade apprend ſi elles ſont douloureuſes ou non, & ſi la douleur eſt lancinante.

Quant aux cauſes qui ont pû y donner lieu, les malades vous en inſtruiſent, ou vous vous en éclairciſſez par les queſtions que vous leur faites ; mais cet éclairciſſement importe peu, ſoit pour le prognoſtic, ſoit pour le traitement du mal.

II. Si l'on fait atttention à la deſcription du ſquirrhe, & aux caracteres qui lui ſont eſſentiels, l'exiſtence du ſquirrhe des mammelles, ſes différentes eſpeces & ſes différens états ſont faciles à reconnoître. On pourra même en diſtinguer les cauſes, quoique cette connoiſſance n'influe guere, ni dans le prognoſtic, ni dans le traitement.

J'ai vû cependant plus d'une fois prendre pour des ſquirrhes, des tumeurs laiteuſes des mammelles, comme celles qui arrivent aux accouchées qui étouffent leur lait, ou aux nourrices qui ont le poil, ou qui ont l'imprudence de ceſſer d'alaiter, ſans aucune précaution, dans la plus grande abondance de leur lait. Cependant ces tumeurs ſont très-différentes du ſquirrhe, elles ſont beaucoup moins rénitentes, & moins bien circonſcriptes ; elles ne

sont pas sans douleur quand on les presse, mais on n'y sent aucun élancement ; elles sont souvent accompagnées de fievre ; enfin, elles viennent à suppuration, ce qui ôte tout doute.

Dans ces tumeurs, dès qu'on s'apperçoit de la fluctuation, & même avant, si l'on est assez assuré de la nature de la douleur, on doit mettre en usage les cataplasmes maturatifs & les autres remedes proposés dans les deux derniers Chapitres, & par ce moyen on parviendra à une guérison parfaite.

Lorsque ces cas arrivent à des ignorans, qui ne sçavent pas distinguer ces maux, ils s'imaginent d'avoir guéri un cancer, ont la foiblesse de s'en vanter, & regardent comme des secrets précieux les remedes vulgaires qu'ils ont employés. Il y a long-temps qu'on a dit, *qu'il n'y a que les ignorans qui fassent des miracles en Médecine.*

PROGNOSTIC.

I. C'EST toujours un mal d'avoir des glandes au sein, & les plus bénignes donnent de l'inquiétude, par la mauvaise tournure qu'elles peuvent prendre.

II. Les glandes lisses, qui conservent la même forme & la même figure, sans grossir, qui ne sont pas parfaitement dures, & qui sont sans douleur, sont les moins fâcheuses de toutes, mais elles ne sont pas sans quelque danger. Quelquefois elles se fondent & se dissipent par la voye de la résolution ; quelquefois sans se dissiper, elles demeurent dans le même état, sans augmenter ; quelquefois aussi elles grossissent, changent de figure & de forme, deviennent douloureuses & lancinantes, mais cela n'arrive guere, que quand on y applique des emplâtres fondans, qui les échauffent ; qu'on

uſe imprudemment des remedes fondans ; qu'elles reçoivent quelque coup, qui les meurtrit ; qu'elles ſont ſouvent maniées ; que les regles s'arrêtent ou ſe dérangent ; que la fievre ſurvient par quelque cauſe ; enfin quand on garde un mauvais régime.

III. Les glandes qui groſſiſſent en changeant de forme, qui ſont ſquirrheuſes, douloureuſes, lancinantes, ſont très-fâcheuſes. On ne doit point ſe flatter de les guérir, parce qu'elles ſont trop dures pour ſe réſoudre ou pour ſuppurer. Tout ſe réduit à l'uſage des palliatifs, qui peuvent bien retarder les progrès du mal, mais qui n'empêchent pas qu'il n'augmente, juſqu'à rendre les glandes carcinomateuſes. Le ſeul moyen d'y remédier, eſt de les extirper, mais cela n'eſt pas ſans difficulté.

IV. A choſes égales, les glandes petites, ſuperficielles, & bien détachées, ſont plus faciles à extirper, que les glandes groſſes, profondes, attachées au corps mammaire qui forme la mammelle, & par-là peu ſuſceptibles de guériſon, quand on en viendra à cette opération.

V. Les glandes dans les femmes ſaines, bien conſtituées, bien réglées, dont le ſang eſt pur & doux, qui gardent un bon régime, qui boivent de l'eau, ſont moins dangereuſes, & même plus faciles à guérir, que de pareilles glandes dans les femmes cacochymes, mal réglées, dont le ſang eſt âcre & vicié d'un levain ſcorbutique, écrouelleux ou vérolique, & qui ne gardent aucun régime, qui boivent du vin ou des liqueurs, & qui prennent beaucoup de caffé.

VI. Le prognoſtic, qu'on vient de porter des glandes ſquirrheuſes, convient à tous égards au ſquirrhe de la mammelle. On le porte long-temps ſans mal, tant qu'il n'eſt point un ſquirrhe parfait. Quelquefois même dans cet état ;

il se dissipe par une résolution insensible, mais longue. Il n'y a plus de guérison à attendre, dès qu'il est parfait & exquis, & l'on doit craindre à tout moment de le voir devenir carcinomateux; enfin, quand le squirrhe a fait ce dernier pas, il n'y a plus ni guérison, ni soulagement à espérer.

VII. Il ne faut pourtant pas dissimuler, que le squirrhe est toujours plus dangereux, que les glandes squirrheuses, parce qu'il est plus volumineux; parce qu'il peut devenir adhérent & le devient souvent, ce qui n'arrive pas aux glandes; enfin parce que l'extirpation, quand on veut l'entreprendre, est plus difficile & plus dangereuse, que celle des glandes.

CURATION.

I. LES glandes squirrheuses & les squirrhes des mammelles dépendent originairement des mêmes causes, & demandent les mêmes remedes, c'est-à-dire, des délayans, des adoucissans, des apéritifs & des fondans très-doux, qui, en détrempant le sang & le lait, que le sang fournit aux mammelles, puissent procurer la résolution du lait, qui est arrêté dans les glandes, ou dans le corps mammaire, ou du moins empêcher son endurcissement ultérieur, sans y exciter aucune chaleur, qui puisse augmenter l'expansion de la matiere de l'engorgement. Ces remedes sont quelquefois curatifs dans les glandes & dans le squirrhe bénins, & ne sont jamais que des pailliatifs dans les malins, mais pourtant les seuls remedes, qu'on puisse & qu'on doive employer.

II. Il faut dans ces maux éviter l'usage des topiques, emplâtres, cataplasmes, embrocations, qui sont échauffans, fondans, gras, emplastiques, & par-là propres à raréfier le

lait retenu, à en développer l'expanſibilité, & à augmenter le mal. Le ſeul topique dont je n'aye point vû de mauvais ſuccès, eſt une compreſſe de linge uſé, pliée en quatre, & imbibée de l'urine de la malade, ou d'une perſonne jeune & ſaine; mais auſſi je n'en ai jamais vû qu'un ſuccès bien médiocre.

III. Par la même raiſon, il ne faut point employer des emménagogues actifs, quand même le mal viendroit de la ſuppreſſion des regles, parce que ces remedes, en fouettant le ſang, hâteroient l'expanſion du lait, & accéléreroient les progrès du mal.

IV. Il faut avoir plus d'attention encore à ne point employer des mercuriaux ou des martiaux, parce que ces remedes, qui ſont actifs, fouettent beaucoup le ſang, & mettent en expanſion le lait épaiſſi, qui engorge les glandes. Il en faut dire autant des décoctions des bois ſudorifiques, gayac, ſaſſaffras, ſquine, ſalſepareille, qui ſont tous nuiſibles dans le traitement des glandes ſquirrheuſes & du ſquirrhe.

V. Cependant, ſi les malades ont le malheur d'avoir la vérole, le ſcorbut ou les écrouelles, on ne pourra pas ſe diſpenſer d'employer les frictions mercurielles pour guérir la vérole, & des remedes anti-ſcorbutiques, & anti-ſcrophuleux, corriger le vice ſcorbutique ou écrouelleux. Mais après une longue préparation par pluſieurs bains, & par des bouillons rafraîchiſſans, on donnera des frictions très-légeres à petite doſe, & de loin en loin, en faiſant prendre en même-temps à la malade tous les adouciſſans convenables. Après une préparation pareille, on pourra employer, s'il le faut, les anti-ſcorbutiques & les anti-ſcrophuleux, en choiſiſſant les plus doux, & en en modérant l'activité par les moyens convenables.

VI. Après ces réflexions générales, destinées à écarter une pratique qui, pour être commune, n'en est pas moins pernicieuse, nous croyons qu'on doit traiter les femmes qui ont des glandes ou un squirrhe au sein, de la maniere qui suit, autorisée par le suffrage des plus sages Médecins.

1°. On leur prescrira un régime exact, les réduisant à la soupe, au bouilli & au rôti; leur interdisant le maigre, le salé & l'épicé; les ragoûts, la pâtisserie; leur défendant le vin, les liqueurs & le caffé, les veilles, les exercices trop forts; les exhortant à tenir leur sein chaud & à couvert contre tous les accidens, à n'y toucher jamais soi-même, & à n'y laisser toucher que pour un grand besoin.

2°. On fera saigner les malades tous les mois, ou du moins tous les deux mois, & on ne tirerera chaque fois que cinq ou six onces de sang: c'est un des palliatifs des plus efficaces.

3°. On purgera les malades tous les deux mois, avec la manne, la rhubarbe & le sel *de duobus*. Si cette purgation étoit trop foible pour le tempérament des malades, on pourra y ajoûter des follicules en infusion, sans y ajoûter d'autres sels, que le sel *de duobus*.

4°. Pendant l'hyver, on fera prendre le matin dans le lit un bouillon de poulet ou de veau, où l'on aura fait bouillir sur la fin pendant un quart d'heure des feuilles de chicorée sauvage, de bourrache & de cresson de fontaine, de chacune une poignée. On donnera ce bouillon à différentes reprises pendant quinze ou vingt jours chaque fois; & on fera prendre, immédiatement avant le bouillon, un bol composé de sept grains de gomme ammoniac, & de sept grains d'extrait d'élixir de propriété de Paracelse.

5°. Dans le prin-temps, on fera prendre du

petit lait fait avec la presſure, & filtré, pour préparer au lait ; on pourra même paſſer d'abord au lait, ſi l'eſtomac eſt aſſez bien préparé pour le digérer. Le lait d'âneſſe eſt celui qui convient le mieux ; on en prendra d'abord huit onces avec une once d'eau ſeconde de chaux. Si cette épreuve réuſſit, on en donnera bientôt après à la malade une ſeconde priſe le ſoir en ſe couchant, obſervant de la purger tous les quinze jours, pour prévenir la craſſe que le lait pourroit laiſſer dans l'eſtomac.

6°. On profitera de l'été pour faire prendre des bains ou des demi-bains tiedes à différentes repriſes & pluſieurs jours de ſuite chaque fois. On fera bien auſſi de faire prendre des eaux minérales peu ferrugineuſes & peu ſalines, mais légeres & diurétiques, telles que les eaux de Forges & les anciennes eaux de Paſſy.

7°. Enfin, on pourra propoſer à la malade de ſe laiſſer ouvrir un cautere à l'un des bras, pour détourner une partie de l'humeur qui ſe jette ſur le ſein. Comme je ne crois pas que l'humeur qui ſort par le cautere, contribue à la génération des glandes, je n'ai pas une grande idée de ce remede, & j'avoue que je n'en ai jamais vû d'effet bien avéré ; mais comme ce remede n'a point d'inconvénient, je crois qu'on peut s'y prêter ſans peine, quand on le propoſera.

Ces remedes réuſſiſſent quelquefois dans les glandes bénignes, & dans les ſquirrhes légers, quand la malade eſt d'une bonne conſtitution, & qu'on s'y eſt pris de bonne heure ; mais ils ne réuſſiſſent preſque jamais dans les tumeurs des glandes, qui ſont malignes, & dans les ſquirrhes exquis, ſur-tout ſi on ne les employe qu'après beaucoup de tentatives inutiles ou nuiſibles, lorſque le mal a fait du progrès. On a le chagrin de voir la glande ou le ſquirrhe devenir par degrès véritablement carcinomateux, & alors il

n'y a pas d'autre parti à prendre que de les extirper, avant que le mal se communique à toute la mammelle, après avoir préparé la malade par une saignée & par une médecine, & même si on le juge nécessaire, par du petit lait, ou des bouillons aux herbes, pris pendant quelque temps.

On se sert pour cette opération d'un bistouri ou d'un rasoir, garni du côté du manche d'une bande de linge. On tâte sur le fond de la playe pour reconnoître s'il y a quelque glande qu'il faille encore extirper; après quoi on remplit la playe de charpie un peu pressée, & l'on met le reste de l'appareil, chargeant une personne de tenir la main sur l'appareil pendant quelque temps, jusqu'à ce que le sang soit arrêté.

Ordinairement on saigne la malade après l'opération; le lendemain on humecte la charpie, qui tient fortement dans la playe, & ce n'est guere que le surlendemain, que l'appareil se détache, & souvent il ne se détache pas en entier; on panse alors légérement avec des plumaceaux, chargés d'un digestif récemment fait, & adouci par un jaune d'œuf. On continue ainsi, jusqu'à ce que la suppuration soit presque finie. On se sert alors du baume d'Arcéus, auquel on est bientôt obligé d'ajoûter du baume verd, pour réprimer les chairs; & lorsque la playe est prête à se cicatriser, on ne la panse plus, qu'en la saupoudrant de térébenthine cuite & pulvérisée, & la couvrant de charpie ratissée.

L'opération du squirrhe carcinomateux, où il s'agit d'amputer la mammelle, demande plus d'appareil, est plus dangereuse, & a ordinairement des suites plus fâcheuses. On la trouvera décrite dans le Traité des Tumeurs, à l'endroit ci-dessus cité, & l'on examinera dans le Chapitre suivant, si on doit la pratiquer, & en quel cas on le doit.

Nous

Nous nous contenterons ici d'obſerver qu'il eſt, après l'extirpation d'une glande carcinomateuſe, d'en voir reparoître une nouvelle, au lieu qu'il arrive ſouvent qu'il reparoît un nouveau cancer, après l'amputation d'une mammelle carcinomateuſe, ce qui paroît venir de deux cauſes.

L'*une*, que dans le cancer, qui occupe une grande partie de la mammelle, toutes les parties voiſines ſont altérées & ont une diſpoſition prochaine au cancer, qui ſe développe bientôt après l'opération, ſur-tout quand on a gardé long-temps le cancer, ce qui n'arrive pas, quand il n'y a dans la mammelle qu'une glande, qui n'a pas fait beaucoup d'impreſſion; l'*autre*, que dans le cancer ulcéré, ſur-tout lorſqu'on tarde beaucoup à l'emporter, il paſſe dans le ſang beaucoup de l'humeur âcre, qui ſe forme dans le cancer, laquelle, après l'opération, fait des dépots carcinomateux, ou dans le reſte de la mammelle, ou dans d'autres parties du corps, ce qu'on ne doit pas craindre d'une ſimple glande carcinomateuſe, qui n'a pas même ſuppuré.

CHAPITRE VII.

Du Cancer des Mammelles.

J'AVOIS deſſein de ne point traiter ici du cancer, parce que j'en ai parlé amplement dans le Traité des Tumeurs, *Liv. IV*, *Chap. II*, & que j'en ai traité relativement au cancer des mammelles, qui eſt le cancer le plus commun & le plus connu. Mais j'ai fait réflexion que ce quatrieme Livre des maladies des mammelles pourroit paroître imparfait, ſi l'on n'y trou-

voit pas le Chapitre du cancer. Ainſi je me ſuis déterminé à en parler, mais j'en parlerai ſommairement, me contentant de rapporter les faits principaux & eſſentiels, & d'ajouter les obſervations, que j'ai pu faire depuis l'impreſſion du Traité des Tumeurs, en renvoyant, pour les explications plus détaillées, à l'endroit de ce Traité, que j'ai indiqué.

§. I.

Du cancer des mammelles; le plus commun & le plus connu.

TOUT cancer eſt un ſquirrhe, devenu douloureux, & ſujet à changer de forme ſans cauſe manifeſte. C'eſt-là ce qui fait le caractere eſſentiel du cancer.

Le cancer des mammelles, dont on parle dans cet article, ſe forme de deux manieres. Il commence quelquefois par une glande dans le ſein, qui devient peu-à-peu carcinomateuſe, comme on l'a dit dans le Chapitre précédent, & qui forme un véritable cancer, mais un cancer qui n'occupe qu'une partie de la mammelle.

D'autres fois, le ſquirrhe occupe tout le corps mammaire, qu'on a décrit dans le premier Chapitre de ce Livre, qui devient, peu-à-peu douloureux, & enfin un cancer formé, lequel occupe toute la mammelle.

L'un & l'autre de ces cancers peuvent être conſidérés dans deux états; l'*un*, quand on ne les connoît, que par la dureté ſquirrheuſe, la douleur, les élancemens, & le fréquent changement de figure, ſans que la peau ſoit entamée, & alors, on les appelle des *Cancers occultes*.

L'*autre*, lorſque tous ces ſymptomes ſubſiſtans & même augmentans, l'enveloppe tendineuſe de la mammelle, & la peau qui la couvre, à

force d'être pouſſées en dehors, ſe déchirent, & laiſſent paroître le corps du cancer, qui s'ouvre bientôt lui-même. Dans cet état, les cancers portent le nom de *Cancers ouverts* ou *ulcérés*.

On trouvera dans l'endroit cité du Traité des Tumeurs, les autres différences moins importantes des cancers, & on pourra le conſulter ſi l'on veut.

CAUSES.

I. Il eſt certain, 1°. que les ſquirrhes des glandes des mammelles, ſont faits par l'amas d'un lait épais, qui y eſt preſſé, battu, entaſſé, réduit à un moindre volume, d'où vient la dureté & la rénitence des ſquirrhes.

2°. Que tant que ce lait comprimé n'agit point, le ſquirrhe qui eſt formé, garde ſa forme & ſon volume, & reſte parfaitement indolent, ou pour le dire en un mot, véritablement ſquirrheux.

3°. Mais que s'il arrive, & cela n'arrive que trop ſouvent, que le lait entaſſé dans le ſquirrhe, ſe raréfie, s'étende, ſe développe, s'épanouiſſe; alors le ſquirrhe changera de nature; croîtra ſans cauſe manifeſte par l'expanſion du lait, croîtra inégalement, & prendra des formes différentes, parce que le lait s'épanouira inégalement dans ſes différentes parties; deviendra douloureux, parce que l'expanſion du lait, & l'accroiſſement du volume du ſquirrhe tirailleront fortement les nerfs qui ſont épars; ſera ſujet à des élancemens, cauſés par la dilatation ſubite de quelque partie du ſquirrhe, ce qui fait, dans quelque filet nerveux, un tiraillement, vif, prompt & momentané; en un mot, deviendra véritablement carcinomateux, ou pour mieux dire, ſera un *Cancer occulte*.

II. Comme le lait qui a formé le ſquirrhe, continue de s'étendre & de ſe dilater, & plus

fortement même qu'au commencement ; 1°. tous les symptomes du cancer occulte continuent & vont en augmentant.

2°. Le principal accroissement du cancer se fait alors dans la partie de la tumeur tournée vers la peau de la mammelle, parce que c'est l'endroit où l'expansion du lait trouve le moins de résistance, & c'est dans cette partie, que se forment les angles les plus longs, qui poussent le plus fortement en-dehors, tant l'enveloppe tendineuse de la mammelle, que la peau qui la couvre.

3°. Enfin, & l'enveloppe & la peau des mammelles, à force d'être distendues & poussées en-dehors, se déchirent d'abord par une très-petite crevasse qui augmente bientôt, & laisse paroître le corps du cancer, qui, par la continuation de la dilatation inégale de ses parties, se fend de lui-même, & c'est alors que le cancer porte le nom de Cancer *ouvert* ou *ulcéré*.

III. Dans la Théorie qu'on vient d'exposer, il n'y a que deux faits qui demandent d'être mieux éclaircir ; l'*un*, quelles sont les preuves de l'expansibilité, qu'on attribue au lait des glandes squirrheuses, & qu'on propose comme la cause des cancers ? l'*autre* quelles sont les causes qui mettent ce lait en mouvement, en développant cette expansibilité du lait des glandes squirrheuses, qui convertit le squirrhe en cancer ?

On a déjà satisfait à ces deux questions, tant dans le Traité des Tumeurs, *Livre IV. Chapitre II*, que dans ce Traité des Maladies des Femmes, *Livre II*, *Chapitre VII*, c'est pourquoi on se contentera d'y répondre ici en peu de mots.

Quant à la premiere question, on a des exemples d'une pareille expansibilité dans le plâtre détrempé avec de l'eau ; dans la limaille

de fer mêlée avec de l'urine & de l'ail pilé ; dans la plûpart des métaux ; mais sur-tout dans les larmes de Hollande, qu'on fait en jettant dans de l'eau froide des gouttes de verre fondu, ce qui, en condensant leurs parties, leur donne une expansibilité surprenante. Nous ne supposerions donc rien d'extraordinaire, quand nous supposerions une pareille expansibilité dans le lait du squirrhe des mammelles ; mais nous ne la supposons pas, cette expansibilité est clairement prouvée par l'accroissement rapide & inégal du squirrhe, qui dégénere en cancer.

Pour la seconde question, on a dit aux deux endroits cités, que l'unique cause qui développe l'expansibilité du lait des glandes squirrheuses, & qui, pour ainsi dire, la détend, est la chaleur à laquelle ces glandes sont exposées, ce qui en raréfiant le lait qu'elles contiennent, lui donne le moyen de rompre ses chaînes, & de s'épanouir. Or on connoît les causes, qui peuvent communiquer à ces glandes cette chaleur extraordinaire, & on peut les rapporter aux trois chefs suivans, sur quoi il est important de remarquer que ces causes sont précisément celles que tout le monde reconnoît, comme les causes qui convertissent les squirrhes en cancers.

Le premier est l'augmentation de la chaleur naturelle du sang dans tout le corps, par la fievre, par l'abus d'une diete âcre, salée, échauffante, par l'usage des fondans trop forts, employés imprudemment pour résoudre les squirrhes, par de longues veilles, par des passions violentes, par l'habitude de boire des liqueurs, ou de prendre du caffé.

Le second est l'augmentation de la chaleur du sang dans le squirrhe même, par quelque cause particuliere, comme une inflammation survenue à la suite d'un coup sur la mammelle ; le maniement trop rude & trop fréquent de la glande ou

de la tumeur ſquirrheuſe ; l'application de topiques chauds, fondans, réſolutifs, dont on abuſe tous les jours dans ces occaſions.

Le troiſieme enfin eſt l'augmentation de l'abord du ſang dans la mammelle, cauſé par la pléthore générale, ou par la fievre, ou par le maniement de la tumeur.

Je ne dois pas omettre deux obſervations, qui peuvent confirmer ce que je dis de l'expanſibilité de la matiere ſquirrheuſe, comme cauſe du cancer.

Par la premiere, 1°. il eſt certain que plus le ſquirrhe eſt dur, rénitent, indolent, formé par une matiere plus preſſée & plus ſerrée, en un mot pour employer les termes de l'art, plus le ſquirrhe eſt parfait & *exquis*, plus le cancer, qui en provient, eſt ſujet à des changemens grands & rapides, à des douleurs violentes & lancinantes, plus il eſt *malin ;* ce qui ne peut venir que de ce que la matiere ſquirrheuſe, qui a été fort preſſée & condenſée, s'épanouit quand elle vient à ſe développer, & s'étend avec plus de force & de rapidité.

2°. Il eſt certain que ſi au contraire, le ſquirrhe eſt moins dur, moins indolent, formé par une matiere moins compacte, en un mot moins parfait, moins *exquis*, le cancer qui en vient, change moins de forme, en change plus lentement, eſt moins douloureux, moins lancinant; en un mot eſt plus benin, ce qui par la raiſon des contraires ne peut venir que de ce que la matiere ſquirrheuſe moins preſſée, ſe dilate plus foiblement, & plus lentement.

L'autre obſervation eſt qu'entre les cancers des différentes parties du corps, faits par la congeſtion des différentes humeurs, il n'en eſt point qui change plus de forme & de figure, dont les bords ſe renverſent davantage, & qui cauſe des douleurs plus vives & plus lancinan-

tes, que le cancer des mammelles. Comme on ne sçauroit l'attribuer à l'âcreté du lait, qui le forme, lequel est l'humeur la plus douce du sang, il faut convenir que cela ne peut venir que de ce que le lait condensé a une expansibilité plus grande que les autres humeurs, ce qui rend les cancers qu'il forme, sujets à des changemens plus grands & plus prompts, & à des douleurs plus cruelles.

SYMPTOMES.

Pour ne point répéter ce que j'ai dit ailleurs, & que j'ai dit plus d'une fois, je ne rapporterai ici que les principaux symptomes du cancer des mammelles, & je les rapporterai sommairement. On pourra consulter les endroits indiqués, si l'on souhaite des explications plus détaillées.

1°. Dès que le cancer est ouvert, ses bords se replient en dehors, ce qui va en augmentant. Cela vient de ce que les bords du cancer se dilatent & s'étendent, au lieu que la peau qui y tient, ne s'étend point, ce qui oblige les bords de se replier en-dehors. C'est ainsi que les rebords du fruit du *momordica* ou *pomme de merveille*, se plient en-dehors, à la moindre fente qu'on y fasse, parce que la surface intérieure de ce fruit se gonfle & s'étend, & que la peau extérieure ne s'étend pas.

2°. Il s'éleve du fond des côtés du cancer ouvert beaucoup de chairs baveuses & fongueuses. C'est la suite de l'expansibilité de la matiere du cancer. Aussi voit-on que ces *fongus* abondent sur-tout dans les cancers malins, où la matiere laiteuse étant plus comprimée, est à proportion plus expansible.

3°. Ces *fongus*, formés par une matiere très-raréfiée, n'ont point de consistance. Ainsi

ils fondent d'eux-mêmes au ſimple attouchement de l'air, & ſe réduiſent en une bave fétide & cadavéreuſe, mais il en ſuccéde bientôt d'autres par la même cauſe, & même quelquefois plus nombreux.

4°. Avant la formation des chairs baveuſes & des fongus, il ne coule du cancer ouvert qu'une ſéroſité lymphatique, chargée de quelques parties de ſang, qui ſuintent de la plaie, ce qui la rend rouſſe & même rougeâtre. Mais, quand la bave des chairs fongueuſes s'y mêle, cette ſéroſité devient plus épaiſſe, plus âcre, plus fétide & tout-à-fait cadavéreuſe. Alors on lui donne le nom de ſéroſité *ichoreuſe*, & c'eſt l'humeur, qui coule ordinairement des cancers ulcérés.

5°. Les cancers ouverts ſont ſujets à de fréquentes hémorrhagies, qui viennent de ce que les portions de la matiere qui les forment, en ſe gonflant & en les diſtendant inégalement, les déchirent, & déchirent en même-temps les vaiſſeaux ſanguins qui les uniſſent. Si ces vaiſſeaux ſont gros, & ſur-tout ſi ce ſont des arteres, l'hémorrhagie eſt conſidérable ; elle eſt moindre, ſi les vaiſſeaux ſont petits, ou ne ſont que des veines.

6°. Il ſort quelquefois dans les cancers ouverts une quantité conſidérable de ſéroſité rouſſe ou rougeâtre, âcre, fétide, qu'on n'y ſoupçonnoit pas. Dans les expanſions inégales des différentes portions de la matiere chancreuſe, il arrive quelquefois qu'en s'écartant les unes des autres, elles laiſſent entre elles des cavités qui ſe rempliſſent de la lymphe, qui y tranſſude, laquelle devient bientôt rouſſe, rougeâtre, âcre, épaiſſe, fétide, par le mélange de quelques gouttes de ſang, & de la bave qui ſe détache des parois de cette cavité. Tant que la cavité reſte fermée, cette lymphe

y reste renfermée ; mais les variations qui arrivent dans la forme de la masse chancreuse, lui ouvrent bientôt une issue par où elle s'écoule.

7°. Comme la mammelle chancreuse, & la peau qui la couvre, grossissent considérablement, les veines distribuées sur la peau doivent grossir aussi à proportion, & devenir variqueuses, d'autant plus que le volume du cancer les comprime & y retient le sang, ce qui acheve de les gonfler.

8°. Le cancer est toujours *mobile* dans le commencement, c'est-à-dire, n'est point adhérent aux muscles pectoraux, ni aux côtés, parce que le corps mammaire où il a son siege, n'y est point attaché. Mais c'est tout le contraire des cancers qu'on porte depuis quelque temps, ils sont presque tous adhérens aux côtés, ou à ces muscles, parce qu'en croissant ils s'y attachent.

9°. Le lait épais, qui passe de la mammelle carcinomateuse dans les glandes des aisselles, par les veines lymphatiques, épaissit bientôt le lait qui est dans ces glandes, & y produit d'abord un simple engorgement, qui devient squirrheux, & même carcinomateux par le même progrès, que nous avons vu que ces changemens se faisoient dans les glandes mammaires.

10°. De-là naissent ces glandes des aisselles, si ordinaires dans les cancers, lesquelles venant à grossir, comme font toutes les glandes chancreuses, compriment la veine axillaire, qui rapporte le sang du bras, & les veines lymphatiques qui en rapportent la lymphe, de sorte que ces deux humeurs se trouvant par-là retenues, enflent extraordinairement le bras, & le rendent très-douloureux.

11°. J'ai vu quelquefois dans ces circonſtances, la gangrene ſe manifeſter tout d'un coup dans le bras ainſi enflé, & précipiter la mort des malades, que le cancer n'auroit pas ſi-tôt tuées.

DIAGNOSTIC.

I. L'EXISTENCE du cancer des mammelles ſaute aux yeux, & il eſt facile de même de juger, s'il eſt grand ou petit, mobile ou adhérent, occulte ou ulcéré ; mais il faut un peu plus de réflexion pour reconnoître s'il eſt malin ou benin, & il faut pour cela examiner les ſymptomes qui l'accompagnent. Si les douleurs ſont vives, les élancemens fréquens, les changemens de forme preſque continuels, s'il y pullule des chairs baveuſes ou fongueuſes, ſi l'humeur qui en découle eſt ſale, épaiſſe, fétide, on peut s'aſſurer que le cancer eſt malin. On peut le regarder comme benin dans les cas contraires, ſi les douleurs ſont ſupportables, les élancemens rares, s'il garde long-temps la même forme, s'il pouſſe peu de fongus, enfin ſi la liqueur qu'il fournit, eſt claire, lymphatique & médiocrement puante.

II. Les articles les plus importans du diagnoſtic, ſont de ſçavoir, 1°. Si le cancer vient d'une cauſe interne, ou s'il eſt la ſuite de quelque cauſe extérieure & accidentelle ; & c'eſt ce qu'on peut apprendre de la malade : 2°. Si la malade a ſes regles ou non, ſi elle eſt dans le temps du dérangement, ou ſi ce temps eſt paſſé ; ce qu'on peut lui demander : 3°. Enfin, ſi la malade eſt ſaine, d'une bonne conſtitution, ſans aucun vice dans le ſang, ſans être atteinte d'aucune maladie habituelle, ou ſi elle eſt cacochyme, fluxionaire ; ſi elle a le ſcorbut, les écrouelles ou la vérole, ce qu'on tâche de découvrir en examinant avec ſoin l'état de la malade, &

les différentes incommodités qu'elle a eues & qu'elle a encore.

PROGNOSTIC.

I. Le cancer des mammelles confirmé, c'est-à-dire, annoncé par des douleurs vives, de fréquens élancemens, de changemens de forme presque continuels, par la rapidité de ses accroissemens, est absolument incurable. On ne connoît point de remede capable de mettre en fonte la masse chancreuse, pour en procurer la résolution ou la suppuration, & s'il y avoit quelque remede capable de produire un pareil effet, il est à craindre qu'il ne servit qu'à accélérer le développement & l'expansion de la matiere chancreuse, & par conséquent à hâter les progrès du cancer.

II. Il ne reste donc qu'un des deux partis à prendre, ou d'extirper le cancer en amputant la mammelle, ou de travailler à en adoucir & à en modérer les accidens par des remedes palliatifs, & l'un & l'autre de ces partis sont de tristes ressources.

L'extirpation est impraticable quand le cancer est adhérent aux muscles pectoraux & aux côtés; quand il est accompagné de glandes chancreuses à l'aisselle, ou même de glandes encore squirrheuses, mais prêtes à dégénérer en cancer. Je ne crois pas qu'on doive l'entreprendre lorsque le cancer vient d'une cause interne, ou que la malade est cacochyme, mal réglée, sujette à des infirmités habituelles, dont le sang est gâté par quelque virus étranger; j'aurois même peine à la conseiller dans une malade jeune, saine, bien réglée, à moins que le cancer ne vînt d'une cause accidentelle, parce que je n'ai point vu d'extirpation du cancer des mammelles réussir que dans ce cas.

De l'autre côté, la cure palliative eſt un parti bien triſte ; on réuſſit quelquefois à prolonger les jours de la malade, mais elle paye bien ce délai par des douleurs preſque continuelles, qu'on ne peut modérer qu'à force d'opium. J'ai vu ſouvent ces douleurs portées à un tel excès, qu'il a fallu conſentir à l'extirpation, quelque répugnance qu'on y eût.

III. Quelque parti que l'on prenne, ſi la malade a la vérole, le ſcorbut ou les écrouelles, il faut commencer par guérir la vérole, & par détruire ou diminuer le venin qui entretient le ſcorbut & les écrouelles, qu'il n'eſt pas ſi facile de guérir ; & l'on pourra à cet égard profiter des réflexions que l'on a faites à ce ſujet dans le Chapitre précédent.

IV. Après le prognoſtic qu'on vient de porter, il eſt peu néceſſaire d'avertir que le danger eſt toujours plus grand dans le cancer malin, que dans le benin, dans le cancer où l'aiſſelle du même côté eſt douloureuſe & enflée, que dans le cancer où elle eſt ſaine ; enfin, dans une femme maigre & bilieuſe, que dans celle qui eſt graſſe ou ſanguine.

CURATION.

Je n'ai nul deſſein de mettre ici la curation du cancer des mammelles, il faudroit me copier moi-même, & je ne ſçaurois m'y réſoudre. J'ai parlé avec aſſez d'étendue dans le *Chapitre II*, du *Livre IV*, du *Traité des Tumeurs*, du traitement du cancer des mammelles, ſoit qu'on ſe détermine à l'extirpation, ſoit qu'on ſe contente d'employer la curation palliative. J'ai expliqué le même traitement, mais plus ſuccintement, dans le *Chap. VII*, du *Liv. II*, de cet Ouvrage, où j'ai rapporté différens remedes nouveaux, qu'on a propoſés pour la

guérifon des cancers, avec le jugement qu'on doit en porter. On pourra confulter, fi l'on veut, ces endroits.

Je me contenterai d'ajoûter deux réflexions; la *premiere*, que quand on imprima les quatre premiers Tomes de cet Ouvrage, on commençoit à fe défier de l'extrait de ciguë, parce que les épreuves qu'on en avoit faites, répondoient mal aux efpérances qu'on avoit données; aujourd'hui je puis dire qu'après mille tentatives, tant dans les fquirrhes, que dans les cancers, l'inutilité de ce remede a obligé de l'abandonner.

La *feconde*, qu'on a tâché depuis peu de mettre en vogue une terre qu'on faifoit venir, difoit-on, de Portugal, & dont on faifoit les plus grands éloges, comme on fait toujours des remedes nouveaux; mais cette poudre n'a eu aucun fuccès, & elle eft actuellement fi parfaitement oubliée, que j'ai héfité fi j'en devois parler, & je n'en parle que pour faire voir combien on doit être réfervé fur l'approbation des nouveaux remedes, & lent à fe prêter à l'enthoufiafme du public.

§. II.

D'une autre efpece de Cancer des Mammelles, moins commune.

DESCRIPTION.

DANS le mal que nous décrivons, les femmes rendent au commencement par le bout du mammelon une humeur grisâtre, plus ou moins épaiffe, gluante comme du lait pourri, fans odeur dans les commencemens, mais qui acquiert quelque fétidité dans la fuite.

Pendant long-temps cette humeur ne coule

que de loin en loin, & presque sans aucune douleur, & sans aucun changement dans le volume, ni dans la soupleſſe, ni dans la couleur de la mammelle. On reconnoît ſeulement que cette humeur vient de deſſous le mammelon & l'aréole, qui l'entoure, parce que quand cette humeur doit couler, on ſent en cet endroit de la chaleur, & une eſpece de chatouillement.

Il arrive quelquefois que l'humeur trop épaiſſe a peine à ſortir par les trous du mammelon, & qu'elle s'accumule dans le bout de la mammelle : alors l'aréole s'enfle & devient doulóureuſe, juſqu'à ce que l'humeur fondue par la chaleur de la partie, ou par les remedes qu'on applique, s'ouvre une iſſue & s'échape, ce qui fait ceſſer tous les accidens.

J'ai vû des femmes reſter long-temps dans cet état, ſujettes de temps en temps à la ſuppreſſion de cette humeur, ce qui les faiſoit ſouffrir quelques jours, ſans que leur mal empirât notablement ; mais j'en ai vû d'autres en qui la cavité, où cette humeur ſe formoit, devenoit calleuſe & aſſez rénitente pour mériter preſque le nom de ſquirrhe benin ; en qui cette humeur étoit plus purulente, & continuoit de couler par intervalles ; en qui le volume de la mammelle avoit un peu augmenté, ſans que les malades en reſſentiſſent d'ailleurs une grande incommodité.

Mais j'ai vû deux perſonnes en qui cette cavité eſt devenue chancreuſe, s'eſt ulcérée, a détruit le mammelon & a formé un cancer, incapable à la vérité de réſolution & de ſuppuration, & ſujet à des douleurs aſſez vives, & ſouvent lancinantes ; mais à cela près, un cancer benin, dont les bords ne ſe renverſoient pas, qui ne changeoit preſque point de forme, &

qui fournissoit même du pus assez louable en quelques endroits.

Il est aisé de voir par cette description, que le mal dont il s'agit, n'est qu'un ulcere fistuleux au commencement, que cet ulcere, faute d'être détergé, devient calleux & même squirrheux, & qu'enfin il dégénere quelquefois en un cancer d'une espece particuliere, dont la marche n'est pas la même que celle des cancers ordinaires.

CAUSES.

LE siege de ce mal est sous le mammelon, à l'endroit où les canaux lactiferes communiquent ensemble, d'où il s'ensuit que l'ulcere qui s'y fait & qui est l'origine du mal, doit venir de l'âcreté du lait ou de l'humeur laiteuse qui y croupit. Du moins est-il certain que je n'ai observé ce mal que dans des femmes mal réglées ou déjà dérangées, en qui le lait utérin reflue, dans les mammelles, & y reflue vicié. Il est en même-temps très-possible, qu'un coup, ou une compression dans cet endroit, ou un maniement fréquent des tetons y donnent lieu.

Si cet ulcere pouvoit être détergé, si du moins la matiere purulente qui s'y forme, s'écouloit librement, il y a apparence qu'il guériroit de lui-même, ou qu'il n'empireroit pas. mais ni l'un ni l'autre n'est impossible; ainsi ce pus croupissant dans l'ulcere, s'imbibe dans ses parois, les rend calleuses, ce qui va en augmentant tous les jours, jusqu'à ce que l'ulcere, venant à s'ouvrir, forme un cancer ouvert.

Ces changemens arrivent plus lentement ou plus vîte, selon la bonne ou mauvaise constitution des malades; la qualité de leur sang, &

la régularité de leur régime ; ce qui contribue encore à rendre le cancer qui en résulte plus ou moins fâcheux.

SYMPTOMES.

1°. Dans le commencement, il n'y a dans la partie malade, ni chaleur, ni rougeur, ni grosseur, ni douleur, & les malades ne s'en apperçoivent que par la tache qui paroît de temps en temps au bord de leur chemise.

2°. Dans la suite, lorsqu'il arrive que le pus s'y accumule, parce qu'il est trop épais pour sortir, ou parce que le bout du canal lactifere par où il doit sortir, est bouché par quelque croute que l'écoulement précédent y a laissée, la malade en est avertie par le gonflement, la chaleur & la tension de la partie, & par la douleur qu'elle y ressent pendant quelques jours, jusqu'à ce que le pus se fasse jour & s'écoule.

3°. Lorsque l'ulcere devient calleux, la partie malade reste constamment enflée, tendue, douloureuse, ce qui va en augmentant, à mesure que la callosité de l'ulcere augmente.

4°. Enfin, l'ulcere s'ouvre, le mammelon rongé dans sa base tombe, il se forme un cancer ouvert, & ulcéré ; mais avec tout le caractere d'un cancer benin.

DIAGNOSTIC.

Il est aisé de reconnoître ce mal dans tous les états, par la description qu'on en a donnée.

Dans le commencement, par les gouttes de pus, qui en coulent, & qui tachent de temps en temps la chemise.

Dans la suite, par la douleur, la chaleur & l'enflure qu'on y ressent, quand l'écoulement

eſt ſuſpendu, & ſur-tout par l'abondance du pus qui en ſort.

Quand l'ulcere eſt calleux, par le gonflement, la dureté, la rénitence qu'on y ſent, & par l'augmentation de la douleur.

Enfin, dès qu'il eſt ouvert & ulcéré, par le ſimple coup d'œil, qui y découvre tous les ſignes d'un cancer, du moins d'un cancer benin.

PROGNOSTIC.

L'ULCERE du bout des mammelles eſt un mal fâcheux, comme il eſt aiſé d'en juger par les ſuites qu'il a ſouvent.

Il eſt même d'autant plus fâcheux, qu'on ne peut pas employer des remedes efficaces, tels que de l'ouvrir & de le panſer, & qu'il faut ſe contenter d'employer des remedes généraux ou palliatifs, qui ſouvent n'ont aucun effet, ou dont l'effet eſt toujours fort incertain.

Il eſt vrai que cet ulcere reſte quelquefois dans le même état, ſans faire aucun progrès, & que quand il en fait, ces progrès ſont fort légers; mais enfin il dégénere quelquefois en cancer, & ce cancer, tout benin qu'il eſt, ne peut être guéri que par l'extirpation, ſuppoſé que l'extirpation puiſſe être pratiquée.

CURATION.

LA vraie médecine, dans la maladie dont il eſt queſtion, ſeroit dès que l'ulcere eſt confirmé, de faire au-deſſous du mammelon dans l'aréole une inciſion à la partie déclive, où l'on reconnoîtroit le ſiege de l'ulcere, par le vuide qu'on y ſentiroit; de la faire longitudinale, ſelon la direction du mammelon, pour ne pas couper les canaux lactiferes; enfin, de la faire depuis la baſe du mammelon, vers le corps de la mammelle, aſſez grande pour pouvoir panſer com-

modément l'ulcere, mais en ménageant autant qu'on pourroit, la substance de la mammelle. Par-là on ouvriroit une issue libre au pus, on feroit dans l'ulcere des injections, d'abord détersives avec l'eau d'orge & le miel rosat, & ensuite propres à procurer la régénération des chairs, & la cicatrice de l'ulcere, avec les eaux thermales de Bareges, de Balaruc ou de Bourbon; on panseroit l'ulcere méthodiquement avec le digestif, aiguisé d'un peu de teinture de myrrhe, , ou avec le baume d'Arcéus, mêlé, s'il le faut, avec un peu de baume verd, & on parviendroit par ce moyen à une guérison radicale; c'est-là ce qu'on doit appeller *medicina efficax.*

J'avoue que je n'ai pas osé suivre cette méthode dans les malades que j'ai vûes : d'*un* côté, leur mal me paroissoit trop avancé, & je craignois d'accélérer la génération du cancer, & de l'*autre*, j'avois peine de proposer une opération dont je ne connoissois point d'exemple ; mais aujourd'hui après des mûres réflexions, je crois pouvoir conseiller une opération, que je n'ai pas osé pratiquer moi-même.

Si l'on ne prend pas ce parti, il n'y a point d'autre ressource que d'employer la cure palliative, soit que le mal demeure simple ulcere, soit qu'il devienne un cancer occulte, soit qu'en s'ouvrant il forme un cancer ulcéré. Cette cure consiste à garder un régime régulier, & à employer les remedes généraux, propres à délayer le sang, à l'adoucir, à en diminuer le volume, & à évacuer les humeurs vicieuses dont il peut être chargé. On a parlé de cette cure assez amplement dans le Chapitre précédent, mais plus amplement dans le *Traité des Tumeurs*, *Livre VI*, *Chapitre II*, & même dans le *Livre II*, de cet Ouvrage *Chapitre VII*, où l'on a expliqué la curation du cancer de la

matrice, on pourra les consulter. Ces remedes sagement & constamment administrés, réussissent souvent à calmer les accidens, & à retarder les progrès du mal; mais comme ils ne réussissent pas toujours, leur inefficacité connue jette les malades dans des défiances & des inquiétudes, qui en altérant le sang, augmentent le mal.

CHAPITRE VIII.

Des Maladies des Mammelons.

DESCRIPTION.

LES maux des mammelons se réduisent aux quatre suivans.

1°. A des excoriations, où la peau fine & délicate qui couvre le mammelon, & qu'on appelle *Epithelion*, est enlevée, non-seulement au bout, mais même aux côtés.

2°. A des aphthes, c'est-à-dire, à des petits ulceres, ronds, creux, pleins d'une matiere adhérente, & grisâtre, semblable à du duvet, qui occupent toute la surface du mammelon, mais sur-tout les côtés où ils causent une douleur vive, & où ils attirent souvent l'inflammation.

3°. A des rhagades, c'est-à-dire, à des gerçures ou fentes circulaires qui entourent le mammelon, sur-tout vers sa base, qui creusent & qui causent de la douleur & de l'inflammation.

4°. Enfin à la chûte du mammelon, qui se détache de la mammelle dans plusieurs cas.

CAUSES.

Les cauſes de ces différens maux ſont évidentes.

1°. Les écorchûres viennent de l'âcreté de la ſalive du nourriſſon, laquelle entame la peau du mammelon, ce qui arrive principalement quand les dents percent aux enfans, quand ils ſont ſujets à la colique, quand ils ont la fievre; parce qu'alors leur ſang s'échauffe, & fournit une ſalive plus âcre. Quelquefois ces écorchures viennent de quelques coups de dents, que l'enfant donne au mammelon en tetant.

2°. Les aphthes ou petits ulcers creux, ſont produits à-peu-près par les mêmes cauſes, mais plus actives, & par-là capables de ronger le mammelon plus profondément. Ces aphthes commencent toujours par une petite *papule* ou bouton, qui venant à ſe crever forme l'aphthe circulaire qui lui ſuccede.

3°. Les rhagades ou gerçures du mammelon reconnoiſſent les mêmes cauſes. C'eſt la ſalive épaiſſe du nourriſſon, accumulée autour de la baſe du mammelon, qui entre dans les rides circulaires qui y ſont, & qui les excorie. Ces rhagades ſont quelquefois ſuperficielles, & quelquefois profondes, ſuivant que la ſalive eſt plus ou moins âcre, ou que le tiſſu du mammelon eſt plus ou moins lâche.

4°. Quant au bout du mammelon, il ſe détache & tombe lorſque quelque abſcès ou quelque cancer formé à la pointe du teton, le ſape par-deſſous & le détache, ou lorſque les rhagades formées à ſa baſe, à force de creuſer, le cernent entiérement.

Les cauſes qu'on vient de propoſer, ſe réduiſent à l'âcreté que la ſalive peut contracter dans certains cas dans des enfans, d'ailleurs

ſains & bien conſtitués. Que s'il arrive que les enfans ſoient gâtés, & que leur ſalive ſoit infectée de virus vérolique, les maux qu'elle cauſera ſeront beaucoup plus graves, & mériteront le nom d'ulceres véroliques.

Quoiqu'on n'ait parlé juſqu'ici des maux des mammelons, que comme de maux propres aux nourrices, à qui il eſt vrai qu'ils ſont le plus communs, les autres femmes peuvent en être affectées, lorſqu'elles ont la complaiſance de ſe laiſſer teter par leurs amans, ce qui eſt un *incentivum voluptatis*. Comme la ſalive de ces amans eſt toujours plus âcre que celle des enfans, & qu'elle n'eſt pas quelquefois trop pure, les femmes en contractent ſouvent des maux aux mammelons, dont il faut ſe faire traiter ſans oſer en avouer la cauſe.

SYMPTOMES.

LES écorchures, les aphthes & les rhagades des mammelons ſont toujours accompagnés d'une douleur cuiſante, & il n'en faut pas être ſurpris, ſi l'on fait attention à la ſenſibilité de cette partie.

Cette douleur eſt inſupportable, lorſqu'on donne ce mammelon à teter, à cauſe de l'ébranlement & de la preſſion que l'enfant y fait, & de l'âcreté de la ſalive dont il imbibe les ulceres qui y ſont.

Il eſt donc impoſſible de pouvoir donner à teter ce teton, & l'enfant même s'y refuſe. Ainſi ſi ce teton ſe remplit de lait, comme c'eſt l'ordinaire ; il faudra avoir recours à l'un des deux expédiens, propoſés dans les *Chapitres II*, & *III*, de ce Livre, par le moyen deſquels on pourra vuider le lait ſans douleur.

A l'égard de la chûte du mammelon, c'eſt un mal ſans remede, mais l'autre mammelle

peut y ſuppléer. J'ai vû une nourrice, qui avoit eu le malheur de perdre le bout d'une mammelle, en qui cette mammelle s'étoit rapetiſſée & ne contenoit point de lait, mais en qui l'autre avoit groſſi à proportion, & fourniſſoit abondamment le lait néceſſaire pour la nourriture d'un enfant.

DIAGNOSTIC.

LES écorchures, les aphthes & les rhagades des mammelons ſe préſentent à la vûe, & ſont par conſéquent faciles à reconnoître & à diſtinguer. Quant à la chûte du mammelon, on peut la prévoir, en obſervant l'abſcès ou le cancer, qui ſe forme au-deſſous, ou les rhagades profondes qui en entourent la baſe.

La cauſe ordinaire de ces maux eſt l'âcreté que la ſalive de l'enfant contracte dans différentes infirmités. Il arrive même quelquefois que la ſalive de l'enfant eſt infectée de virus vérolique, ce qui donne lieu à des maux beaucoup plus graves, mais on en eſt bientôt inſtruit en examinant le corps de l'enfant, & ſur-tout le dedans de ſa bouche, où l'on trouve des marques du mal qu'il a.

A l'égard des femmes, qui ſans être nourrice, ſe trouvent expoſées à quelqu'un des maux des mammelons, on les traitera avec les remedes marqués ci-après, ſans s'informer de la cauſe qui y a donné lieu.

PROGNOSTIC.

LES maux des mammelons, quand ils viennent d'une cauſe ſimple, telle que l'âcreté de la ſalive d'un enfant d'ailleurs ſain, ſont ſans aucun dangers, à moins qu'on ne les néglige entiérement.

Mais quand ils viennent d'un vice vérolique, communiqué par l'enfant, ils doivent être regardés comme un ſymptome certain de vérole, & il n'y a d'autre parti à prendre que l'adminiſtrer au plutôt à la nourrice les frictions mercurielles pour la guérir elle & ſon nourriſſon.

Quant à la chûte du mammelon, on peut la prévenir en arrêtant le progrès des gerçures qui le cernent, pourvû qu'en y ſoit à temps; mais lorſqu'il vient d'un abſcès ou d'un cancer, il n'y a aucun moyen de l'empêcher.

CURATION.

I. SI l'excoriation, les aphthes & les rhagades ſont accompagnées d'inflammation, & qu'elles ſoient fort douloureuſes, 1°. il faut faire une ſaignée, & étuver le mal avec parties égales de lait & de décoction de guimauve, on peut même y appliquer un cataplaſme de mie de pain & de lait.

2°. Dès que la douleur & l'inflammation ſeront diminuées, on lavera le mammelon avec de l'eau d'orge ou de millepertuis, où l'on aura délayé un peu de miel roſat, ſans frotter mais en épongeant ſeulement.

3°. Après cette lotion, on oindra le mammelon avec l'huile de cire ou l'huile d'œuf, le ſaupoudrant enſuite avec la gomme adragant en poudre, ou avec du ſucre pulvériſé; ou ſi on l'aime mieux, on l'enveloppera de quelques plumaceaux très-doux, imbibés de ces huiles & ſaupoudrés, de gomme adragant ou de ſucre.

4°. Quelquefois on prend des feuilles de *Geranium Robertianum*, ou Herbe à Robert, qu'on pile dans un mortier de marbre, juſqu'à les réduire en pâte, dont on entoure le mammelon, ou bien on exprime le ſuc de cette

pâte, & l'on en imbibe de petits plumaceaux, qu'on applique ſur le mammelon.

5°. Pour contenir ce qu'on applique ſur le mammelon, on ſe ſert d'une *mamméloniere*, c'eſt-à-dire, d'une eſpece de petit chapeau, qu'on fait avec de la cire, ou avec une lame mince de plomb; on en trouve même de tout faits d'étain, jettés en moule, mais ils ſont trop peſans. Il faut que la cavité ou la forme de ce petit chapeau ſoit aſſez large & aſſez profonde pour embraſſer le mammelon & les remedes qu'on y applique. Pour les aîles, elles ſont aſſez étroites, s'étendent ſur l'aréole. A chaque panſement, on lave ces petits chapeaux avant que de les appliquer de nouveau, on les contient en place par le moyen d'une compreſſe & d'un bandage.

6°. Quand ces maux ne ſuppurent plus, on les lave avec de l'eau de chaux pour les deſſécher, & on les couvre avec un linge chargé de blanc-raiſin, ou un emplâtre de céruſe ou de Pompholyx.

7°. Il faut avoir ſoin pendant ce traitement de faire teter la mammelle ſaine deux fois le jour à fond, pour détourner le lait, & l'empêcher de ſe porter ſi abandamment à la mammelle malade, où il nuiroit à la guériſon.

II. Que ſi l'on s'apperçoit que les aphthes & les rhagades ſoient malignes, rongeantes, & qu'elles creuſent dans le mammelon, avec danger de le détacher, il faut, pour en prévenir l'effet, les amortir en y appliquant quelque filet de charpie, ou quelques petits plumaceaux chargés d'un peu d'onguent brun léger, c'eſt-à-dire, d'un mêlange de ſuppuratif, où ſur un demi-gros, on aura mêlé dix ou douze grains de précipité rouge, juſqu'à ce qu'on en ait arrêté les progrès, & alors on ſuivra le traitement ordinaire, qu'on vient de propoſer.

III. De même, si, par l'examen de la nourrice & de l'enfant, on a des preuves, qu'ils ont la vérole, & que les maux du mammelon en sont un symptome, après avoir préparé la nourrice par une saignée, une purgation & des bains, on se hâtera de lui administrer les frictions mercurielles, pour la guérir elle & l'enfant: on donnera ces frictions à de petites doses, & à des intervalles assez longs, pour ne point exciter de salivation; mais on aura soin d'employer pour le traitement quatre à cinq onces d'onguent, fait à parties égales de saindoux & de mercure éteint.

IV. A l'égard de la chûte du mammelon, on ne peut point se flatter de la prévenir, lorsqu'elle vient d'un abscès, ou d'un cancer sous l'aréole. On est quelquefois plus heureux, quand le danger de voir tomber le mammelon, ne vient que des aphthes ou des rhagades qui le rongent, parce qu'on peut réussir à réprimer la malignité de ces ulceres. Mais, d'où que la chûte du mammelon vienne, dès qu'il est tombé, il ne reste plus qu'à panser l'ulcere, comme un ulcere ordinaire, & à tâcher de le cicatriser; à quoi l'on parvient toujours, quand le mal vient des aphthes ou des rhagades; à quoi l'on parvient quelquefois, quand il arrive à la suite d'un abscès; à quoi l'on ne parvient jamais, quand c'est un cancer qui l'a détruit.

Lorsque le mammelon n'est détruit qu'en partie, & cela n'arrive jamais, que quand il est détruit par des aphthes ou des rhagades, on tâche de l'allonger à force de succer, & l'on réussit quelquefois. Mais lorsqu'il est tombé en entier, la mammelle reste sans usage, aussi se rapetisse-t-elle peu-à-peu, mais l'autre mammelle grossit à proportion, & souvent fournit seule autant de lait qu'en fournissoient les deux. J'ai vu, comme j'ai dit, une nourrice

qui étoit dans ce cas, & qui avec une seule mammelle, nourrissoit des enfants, gros & en bonne santé.

CHAPITRE IX.

Du défaut de lait dans les Nourrices.

DESCRIPTION.

LES enfans à leur naissance ne peuvent se nourrir que de lait, leur estomac n'est pas en état de soutenir ni de digérer une nourriture plus forte. Ce n'est que vers le sixieme mois qu'on doit commencer à leur donner un peu de bouillie claire. On en augmente la quantité & la consistance en allant vers le douzieme mois, & de-là jusqu'au dix-huitieme mois, où on les sévre pour l'ordinaire, on leur donne plus de bouillie, on leur donne de la bouillie plus épaisse, & même de la soupe bien trempée, pour les accoutumer à une nourriture plus forte, qui doit remplacer le lait.

Il faut donc, dans l'ordre de la nature, que les nourrices aient assez de lait pour fournir à leur nourrisson la nourriture entiere jusqu'à six mois; les deux tiers de leur nourriture jusqu'au douzieme mois; & la moitié au moins jusqu'à ce qu'on les sévre. C'est un mal, quand elles n'y peuvent suffire, non pas par rapport à elles, car pour l'ordinaire, elles ne laissent pas de se bien porter, quoiqu'elles manquent de lait; mais par rapport à l'enfant, qu'elles sont par leur état destinées à nourrir, ce qu'elles ne peuvent pas faire. C'est ainsi, que la stérilité, laquelle n'est pas un mal pour les femmes stériles, qui souvent ne s'en portent que mieux, l'est pourtant dans l'ordre de la nature, en ce qu'elles ne remplissent pas une fonction, à laquelle elles sont destinées.

Il eſt difficile de fixer le lait que les nourrices doivent avoir, parce que cela varie ſuivant que les enfans ſont plus ou moins voraces, ce qui fait qu'une nourrice qui n'a pas aſſez de lait pour nourrir un enfant, peut en avoir aſſez pour en nourrir un autre. Ainſi on ne peut pas établir ſur cela des regles fixes, mais on juge aiſément quand un enfant manque de lait, par ſon amaigriſſement & par la molleſſe de ſes chairs, par ſon avidité à teter, & la peine qu'il prend à ſuccer, par la nature & la qualité des matieres qu'il rend dans ſes couches, par la groſſeur du ventre, comme on verra dans le diagnoſtic.

CAUSES.

ON a vu ci-deſſus *Chapitre I.* de ce Livre, que le lait eſt une partie du chyle que les premieres voies fourniſſent au ſang, lequel ſe perfectionne, & s'adoucit en circulant avec le ſang, & va enfin ſe filtrer dans les mammelles, & forme le lait deſtiné à la nourriture des enfans. Ces trois conditions concourent donc à la formation & à l'abondance du lait, & ce n'eſt que par le défaut de quelqu'une de ces conditions, que le lait peut manquer dans une nourrice d'ailleurs bien conſtituée; ainſi toutes les cauſes du défaut ou manque de lait, doivent ſe rapporter à l'un des trois chefs ſuivans.

I. Si les nourrices ne fourniſſent que peu de chyle au ſang, ce qui arrive, 1°. Quand elles ſont naturellement de petites mangeuſes: 2°. Quand elles ont l'eſtomac foible ou mauvais, qui fait mal la digeſtion des alimens, de ſorte que quoiqu'elles en aient pris ſuffiſamment, elles n'en tirent qu'une médiocre quantité de chyle: 3°. Quand elles ont le ventre lâche, ce qui fait perdre par la ſortie trop

prompte des matieres, une partie du chyle qu'elles contiennent.

II. Si les nourrices sont sujettes à quelque évacuation, par où se perde une partie du chyle qui a passé dans le sang, comme 1°. Lorsqu'elles ont leurs regles contre l'ordinaire des nourrices, sur-tout si les regles sont abondantes : 2°. Lorsqu'elles sont sujettes à des fleurs blanches continuelles & copieuses : 3°. Lorsqu'elles ont habituellement des sueurs fréquentes, sur-tout dans la nuit : 4°. Lorsqu'en nourrissant, elles deviennent grosses : car alors une partie du chyle, qui devoit fournir du lait pour le nourrisson, passe dans les vaisseaux laiteux de la matrice, & sert à nourrir l'embryon que la nourrice porte dans son sein, & c'est la cause la plus commune du défaut de lait dans les nourrices.

III. S'il y a dans les mammelles des nourrices, quelque vice local, qui gêne & qui retarde la sécrétion du lait, comme, 1°. Si elles ont le corps mammaire naturellement petit & plat, ce qui est ordinaire aux nourrices dont les mammelles sont petites, plates & collées contre la poitrine : 2°. Si le corps mammaire se trouve rapetissé & resserré par l'âge, comme la matrice elle-même commence à se resserrer dans le même temps, d'où vient que les nourrices qui ont passé quarante ans, sont moins bonnes nourrices, que quand elles n'en avoient que vingt ou vingt-quatre : 3°. Enfin, s'il y a dans le corps des mammelles quelque glande ou quelque tubercule, ou du moins quelque cicatrice, qu'un abscès qui aura précédé, y aura laissée, ce qui, en comprimant le corps mammaire, y gêne & y retarde la sécrétion du lait.

Si chacune de ces causes peut causer en particulier une diminution dans la quantité de lait, cette diminution sera beaucoup plus grande, si deux ou trois de ces causes concourent ensem-

ble, ce qui peut arriver, & ce qui arrive ſouvent.

SYMPTOMES.

Ce n'eſt pas dans les nourrices qui manquent de lait, qu'il faut conſidérer les ſymptomes, puiſqu'elles n'en ſouffrent d'autre mal, que l'ennui d'être ſuccées par un enfant qui meurt de faim ; mais dans les enfans qui ſouffrent réellement du défaut de lait de leurs nourrices, & qui en ſouffrent de plus d'une façon.

1°. Ils ne reçoivent pas une quantité ſuffiſante de lait. Ils doivent par conſéquent maigrir ; & avoir les chairs molles.

2°. Les nourrices pour ſuppléer au lait qui leur manque, leur donnent de la bouillie, & leur en donnent beaucoup ; comme leur eſtomac eſt trop foible pour la digérer, cette bouillie s'arrête dans leurs boyaux, & cauſe la conſtipation.

3°. C'eſt une ſuite néceſſaire de la conſtipation, que la bouillie qu'on continue de donner à ces enfans, s'accumule dans les inteſtins & les gonfle, d'où vient la dureté & la tenſion du bas-ventre.

4°. Dans cette ſituation, la faim que ces enfans éprouvent eſt un ſentiment douloureux ; la tenſion & le gonflement du ventre en eſt un autre encore plus douloureux. Agités ſans relâche par ces impreſſions, ces enfans ne peuvent point dormir, ou de moins ils ne peuvent dormir que d'un ſommeil fort inquiet, & de-là vient leur inſomnie.

5°. Les matieres à force de s'accumuler dans les boyaux de ces enfans, doivent y faire des diſtenſions & cauſer des tranchées très-douloureuſes, & c'eſt la cauſe des coliques qu'ils éprouvent.

6°. Ces colliques ſont quelquefois ſi violentes, que les eſprits animaux fortement repouſſés vers le cerveau, coulent de-là irréguliérement & impétueuſement dans différens muſcles,

qu'ils mettent en contraction, ce qui cause des convulsions & des mouvemens convulsifs.

7°. Les matieres retenues dans les premieres voies, à force d'y croupir, & d'y être exposées à la chaleur des boyaux que la douleur augmente, doivent s'aigrir ; ainsi ce qui en passe dans le sang doit produire des frissons légers, mais fréquens, suivis de bouffées de fievre proportionnées.

8°. Il arrive quelquefois que ces matieres aigries fermentent & se fondent, ce qui produit alors une débacle qui soulage les malades pour quelques jours ; mais les mêmes symptomes ne tardent pas à reparoître, à moins qu'on ne remédie à la cause qui les produit.

DIAGNOSTIC.

Si les nourrices étoient raisonnables, elles devroient avertir elles-mêmes qu'elles manquent de lait pour ne pas exposer la santé de leur nourrisson ; mais au contraire, les nourrices à gages ont grand soin de cacher leur état, pour ne pas se priver du profit qui leur revient, & les autres qui nourrissent leurs propres enfans, tâchent de prolonger leur nourriture le plus qu'elles peuvent, dans l'impossibilité où elles sont de donner une autre nourrice à leur enfant.

Mais on n'a point besoin de l'aveu des nourrices pour sçavoir qu'elles manquent de lait. On le reconnoît aisément à plusieurs signes certains,

En ce qu'elles n'ont jamais les mammelles pleines & fermes, mais toujours molles & flasques.

En ce que le nourrisson, en tetant, succe de toute sa force, & avale très-peu de lait, ce qu'il est aisé de reconnoître.

En ce qu'il n'attire jamais d'épointe, c'est-à-dire, qu'il n'excite point de contraction dans

la mammelle qu'il tete, qui faſſe ruiſſeler le lait, ſans qu'il ait d'autre peine que de l'avaler.

En ce que l'enfant maigrit, fond, a les chairs molles ſans aucune apparence de mal.

En ce qu'il eſt toujours affamé, & qu'il ne regorge jamais de lait, comme font les jeunes enfans, parce que bien loin d'en avoir trop pris, il n'en prend jamais aſſez.

En ce qu'il a le ventre gros & tendu, & qu'il eſt conſtipé, juſqu'à ne ſalir ſes couches que de deux en deux jours, & quelquefois de trois en trois.

En ce que la matiere qu'il rend enfin, n'eſt point jaune & molle ou liquide comme celle qui vient du lait, mais dure, compacte, preſque en forme de craie & d'une couleur griſâtre, ce qui prouve qu'elle eſt le produit de la bouillie, dont on le nourrit.

En ce qu'il eſt ſujet à des coliques fréquentes, & quelquefois aſſez violentes pour le jetter dans des convulſions, qui approchent de l'épilepſie.

Enfin, en ce qu'il ne dort point, ou dort mal, avec des agitations fréquentes, & qu'il a ſouvent des bouffées de fievre ſans aucune cauſe apparente.

PROGNOSTIC.

SI les nourrices ſont expoſées à quelque danger, quand elles manquent de lait, ce n'eſt pas parce qu'elles en manquent, mais par rapport aux cauſes qui les en font manquer, & dont quelques-unes peuvent avoir de mauvaiſes ſuites. Ainſi l'expoſition des dangers, où peuvent ſe trouver les nourrices, qui manquent de lait, n'appartient pas à ce Traité. Il n'en eſt pas de même des nourriſſons qui ſont ſujets, quand leurs nourrices manquent de lait, à des

dangers très-réels & très-graves, uniquement par cette cause.

1°. Le défaut d'une nourriture suffisante les fait bientôt tomber dans un état d'amaigrissement & de chartre, auquel si l'on néglige d'y remédier, succéde une consomption mortelle.

2°. La constipation, qui vient de l'usage de la bouillie, qu'on leur donne pour suppléer au lait, qu'on ne peut pas leur donner, en remplissant les boyaux, donne lieu à la compression de la veine-cave, qui revient des extrêmités inférieures, & de la veine-porte qui revient des intestins, & plus souvent encore à la compression des veines lymphatiques, qui reviennent des mêmes endroits, ce qui occasionne l'œdême des extrêmités inférieures, & l'hydropisie du ventre.

3°. Les coliques violentes que la constipation attire, jette souvent les enfants, par les douleurs qu'elles causent, dans les convulsions, & même dans des attaques d'épilepsie, qui leur sont ordinairement funestes à cet âge.

4°. Les enfans qui ont la force de soutenir le défaut de lait de leurs nourrices lorsqu'il n'est porté qu'à un certain degré, ne parviennent jamais à la grandeur à laquelle ils devoient parvenir ; mais ils restent petits, parce que le défaut de nourriture a desséché & durci trop tôt toutes les parties, & leur a ôté l'extensibilité nécessaire pour l'accroissement.

5°. Enfin, ces symptomes sont plus ordinaires & plus fâcheux aux enfans les premiers mois de leur naissance, parce qu'à cet âge on ne peut pas suppléer au défaut de lait par la bouillie que leur estomac ne peut pas digérer & qui ne fait que farcir leurs boyaux ; au lieu que les enfans avancés en âge, digerent bien la bouillie & même la soupe, & qu'ils soutiennent le défaut de lait de leurs nourrices sans beaucoup d'incommodité.

CURATION.

On trouve dans les Matieres médicinales des remedes qu'on dit propre à augmenter le lait, *Remedia lac adaugmentia*, mais ce ſont des remedes frivoles, inefficaces, & qui ne peuvent ſervir qu'à amuſer la crédulité des femmes. Les ſeuls moyens d'augmenter la quantité de lait dans les nourrices qui en manquent, c'eſt d'écarter les cauſes qui en procurent la diminution; mais ces moyens mêmes ne ſont ni faciles, ni ſurs, comme on va le voir dans le détail.

1°. Si l'on croit que le défaut de lait vient de ce que la nourrice ne mange pas aſſez, on l'exhortera à manger davantage, on lui donnera des alimens nourriſſans, comme des ſoupes, du ris au lait, des gruaux, de la bouillie, on lui aſſaiſonnera ſa nourriture pour exciter ſon appétit, pourvu que cela ſoit ſans excès.

2°. Si le défaut de lait paroît venir de ce que la nourrice a l'eſtomac foible, & digere mal, on lui partagera ſa nourriture en quatre repas médiocres, pour ne pas trop ſurcharger ſon eſtomac On ne lui donnera que des alimens aiſés à digérer; on lui fera prendre tous les matins un demi-verre d'infuſion de rhubarbe, ou quinze ou vingt grains de quinquina en poudre, ou un demi-gros de confection d'hyacinte, ou de confection d'alkermès.

3°. Enfin ſi la nourrice a le ventre naturellement lâche, juſqu'à aller à la ſelle pluſieurs fois dans le jour, ce qui en dérobant une partie du chyle, diminue d'autant la quantité du lait, on lui donnera le ſoir en ſe couchant un demi-gros de diaſcordium,ou on lui fera prendre pendant le jour deux taſſes d'inſuſion de cachou.

II. Si l'on attribue le défaut de lait à l'abon-

dance des fleurs blanches, ou des regles de la nourrice, ou à des ſueurs nocturnes habituelles, il faudra employer les remedes qui ſont propres pour ces maux. On trouvera dans ce Traité ceux qui conviennent aux deux premieres maladies, aux *Chapitres IX.* & *X.* du *Livre I.*

Quant aux ſueurs nocturnes, elles annoncent une diſpoſition à la fievre lente; il eſt rare qu'on prenne des nourrices dans cet état. En tout cas pour y remédier, on pourra employer les remedes qui conviennent à la fievre lente; mais il eſt très-commun que les nourrices deviennent enceintes, ce qui diminue de la moitié la quantité du lait qui va aux mammelles, ſans qu'on puiſſe y remédier.

III. Enfin, ſi les nourrices ont les mammelles naturellement petites & plates, & par conſéquent le corps mammaire plat & petit; ſi elles ont dans leurs mammelles des corps glanduleux & ſquirrheux; ou des cicatrices d'anciens abſcès qui en diminuent le volume, ces trois cas ſont abſolument incurables, & il ne faut point fatiguer ces nourrices par des remedes inutiles.

Mais il y a dans tous ces cas un parti facile à prendre, & que l'on doit ſe hâter de prendre, dès qu'on s'apperçoit que la nourrice manque de lait, c'eſt de changer de nourrice, & d'en prendre une bien choiſie, tant pour la quantité, que pour la qualité de ſon lait. Que ſi la nourrice eſt la mere de l'enfant, & qu'elle ne ſoit pas en état de lui en procurer une qui ait plus de lait, il faudra lui indiquer les moyens les plus propres pour ſuppléer au lait qui lui manque, ſans faire tort à ſon enfant, c'eſt-à-dire, qu'on l'exhortera à ne lui donner que peu de bouillie, s'il eſt fort jeune, & à ne lui donner que de la bouillie fort clai-

re, qui le chargera moins, & à lui faire boire du lait de vache coupé avec un tiers de décoction d'orge pour la détremper encore. Elle pourra dans la suite donner à son enfant plus de bouillie, & même de la soupe mitonnée, à mesure qu'il avancera en âge, & enfin le sévrer vers le douzieme mois, ce qu'elle pourra faire aisément & sans peine, parce qu'à cet âge elle ne lui donnera presque plus de lait, & qu'il sera tout accoutumé à s'en passer.

CHAPITRE X.

Des mauvaises qualités du lait des Nourrices.

IL ne suffit pas qu'une nourrice ait suffisamment de lait, il faut en même-temps que son lait soit bon, & c'est un article que l'on ne manque pas d'examiner dans le choix d'une nourrice, mais quelquefois on se trompe, & quelquefois aussi le lait, qui étoit bon quand on l'a examiné, devient mauvais dans la suite par quelque accident fortuit, ou par le mauvais régime de la nourrice. C'est pourquoi on va examiner les mauvaises qualités que le lait peut contracter, & les moyens de les corriger.

DESCRIPTION.

LE lait pour être bon & bien constitué, doit être blanc, égal dans sa substance, d'une consistance médiocre, doux & sans aucun mauvais goût, d'où il est aisé de conclure, qu'on doit regarder le lait, comme vicieux.

1°. S'il est trop liquide & trop coulant.
2°. S'il est trop épais & trop gluant.
3°. S'il est salé ou âcre.
4°. S'il est acide, ou tournant sur l'aigre.
5°. S'il est bilieux, & un peu amer.
6°. Les autres vices, qu'on remarque dans

le lait des nourrices, comme d'être grumelé, bleuâtre, ou tirant ſur le jaune, ne ſont point des vices particuliers, mais des effets des vices qu'on vient de rapporter, comme on verra dans la ſuite. Par conſéquent on n'a proprement ici qu'à traiter des cinq premiers articles, qui paroiſſent comprendre toutes les mauvaiſes qualités, que le lait peut contracter.

CAUSES.

I. LE lait eſt naturellement ſéreux dans toutes les femmes, les premiers mois après les couches, & cela étoit néceſſaire pour proportionner la légéreté de la nourriture à la foibleſſe de l'eſtomac d'un enfant nouveau né. Cette qualité ſéreuſe du lait vient alors de ce que les pores ſecrétoires du corps mammaire, qui ont été conſidérablement dilatés par l'abondance du lait, qui eſt monté dans les mammelles après les couches, laiſſent paſſer avec le lait, une quantité conſidérable de lymphe; ce qui diminue peu-à-peu, à meſure que ces pores ſe remettent dans leur état naturel.

Pareillement le lait eſt naturellement plus ſéreux dans les jeunes nourrices & cela par la même cauſe. Comme dans les jeunes perſonnes toutes les parties ſont plus extenſibles, les pores ſecrétoires du corps mammaire doivent être dans les jeunes nourrices plus dilatables & plus *perméables*, ce qui fait que le lait doit être en elles non-ſeulement plus abondant, mais doit en ſe ſéparant entraîner une plus grande quantité de lymphe.

La qualité ſéreuſe du lait n'eſt donc vicieuſe, que quand elle l'eſt trop, ce qui arrive dans les cas ſuivans.

1°. Quand la nourrice mange peu & a un eſtomac mauvais, ce qui fait qu'elle fournit peu de chyle au ſang, & par conſéquent peu

de lait aux mammelles, auquel cas la lymphe du ſang ſupplée à ce qui manque.

2°. Quand la nourrice eſt dans l'habitude de boire beaucoup, & ſur-tout de l'eau, ce qui fournit un chyle trop ſéreux, & par conſéquent un lait de la même qualité.

3°. Quand la nourrice a les pores ſecrétoires du corps mammaire naturellement fort larges, de ſorte que le lait qui doit s'y filtrer ne les rempliſſant pas, il doit y paſſer en même-temps beaucoup de lymphe du ſang.

II. Le lait eſt naturellement moins abondant & plus épais, à meſure que l'on s'éloigne du temps des couches, juſqu'à manquer pour l'ordinaire tout-à-fait vers le 18. ou 20e. mois. Après la fievre de lait, les pores ſecrétoires du corps mammaire ſe reſſerrent peu-à-peu tous les jours juſqu'à reprendre enfin leur état naturel. Ainſi ils doivent filtrer tous les jours moins de lait, & ne filtrer que du pur lait, parce qu'ils ne laiſſent pas de place pour l'introduction de la lymphe, ce qui les rend tous les jours plus épais. Cet état va en augmentant ainſi peu-à-peu, juſqu'à ce qu'il ne ſe faſſe plus de ſéparation de lait, ce qui arrive vers le 20e. mois pour l'ordinaire.

Le lait eſt de même naturellement plus épais & moins abondant dans les nourrices âgées, parce qu'en elles l'âge qui reſſerre toutes les fibres & tous les canaux du corps, reſſerre de même les pores ſecrétoires des mammelles, qui ne laiſſent plus ſéparer que peu de lait, & qui ne laiſſent point de paſſage aſſez libre pour permettre l'introduction de la lymphe, ce qui fait que dans les nourrices âgées le lait eſt à proportion moins abondant & plus épais, que dans les nourrices qui ſont jeunes.

Il eſt certain que le lait devient naturellement plus épais, à meſure que les nourrices

s'éloignent du terme de leurs couches, & qu'il eſt naturellement toujours plus épais dans les nourrices âgées, ſans que cette épaiſſeur autoriſe à rejetter les nourrices qui ont un certain âge, ou dont le lait a un certain temps. On ſçait de même qu'un lait épais convient mieux aux enfans un peu avancés, qu'un lait plus liquide. Il eſt donc aiſé de juger, que le épais ne doit être regardé comme vicieux, que quand il eſt épais à un certain point, ce qui arrive aux nourrices fort âgées, ou dont le lait eſt fort vieux; aux nourrices qui mangent beaucoup, qui ſe nourriſſent d'alimens groſſiers, qui boivent du vin; enfin, aux nourrices, qui travaillent dans la journée, qui ſuent en travaillant, & qui, en épuiſant la ſéroſité du ſang, diminuent celle du lait.

III. Le goût ſalé eſt toujours un vice dans le lait; mais un vice plus ou moins grand, ſelon que le degré de ſalure eſt plus ou moins fort.

Cette qualité vicieuſe eſt communiquée au lait, quand les nourrices mangent beaucoup de viande ſalée; quand elles ſalent beaucoup leurs alimens; quand elles ont le ſang naturellement âcre & ſalé.

IV. Il en eſt de même de l'acidité du lait, d'autant plus vicieuſe, qu'elle eſt plus marquée. On doit toujours l'attribuer aux indigeſtions auxquelles ces nourrices ſont ſujettes, par la foibleſſe de leur eſtomac; à l'uſage qu'elles font de fruits aigres ou verds, de la ſalade, des légumes; à la qualité du vin qu'elles boivent.

V. Le goût amer & la qualité bilieuſe du lait ſont toujours des vices & des grands vices. Ils ſont ordinaires aux nourrices, qui aſſaiſonnent beaucoup leurs alimens, qui les cuiſent avec du vieux beurre, ou de l'huile forte, qui mangent beaucoup d'ail ou d'oignon, qui ſont d'un tempérament bilieux, qui ſont naturel-

lent cholériques, ou qui ont des embarras dans le foie, qui empêchent la bile de s'y séparer librement, ce qui en surcharge le sang, & par une suite nécessaire, le lait.

VI. Les trois dernieres qualités qu'on observe dans le lait, le grumelement, la couleur bleuâtre, la couleur tirant sur le jaune, sont des effets de quelques-unes des qualités qu'on a rapportées auparavant. Ainsi, le lait n'est grumelé, que quand les acides dont il est chargé, épaississent les flocons de lait. Il n'a une couleur bleuâtre, que quand, entre les flocons de lait qui sont blancs, il y a des intervalles occupés par une lymphe qui paroît brune; ce mêlange, par des points imperceptibles de blanc & de brun, donne au lait l'œil bleuâtre: or ce mêlange arrive dans le lait grumelé, & dans le lait trop séreux. Enfin, la couleur du lait tire sur le jaune, par le mêlange des parties bilieuses dont il est chargé. Ainsi, comme on l'a dit, ces trois qualités sont des suites & des effets des autres qualités qu'on a expliquées, & ne demandent point par conséquent d'explication plus particuliere.

SYMPTOMES.

LES nourrices ne souffrent gueres des mauvaises qualités de leur lait, mais leurs nourrissons en souffrent beaucoup, quoiqu'en différentes manieres, & à des degrés différens.

I. Le lait séreux convient aux enfans nouveaux nés, & on a déjà remarqué, que la nature sembloit avoir veillé à leurs besoins, en rendant séreux le lait de toutes les nouvelles accouchées. Il convient aussi à tous les enfans constipés, qui ont été nourris d'un lait épais ou vieux, ou en qui la dentition est difficile; en général, quoique le lait séreux nourrisse peu, les enfans en sont assez nourris, pourvu

qu'il ſoit abondant, & ils ſe portent bien, parce que ce lait leur tient le ventre libre. L'uſage de ce lait ne peut donc nuire, que quand il eſt extrêmement ſéreux, & par-là, ſi peu nourriſſant, qu'il laiſſe tomber les enfans en chartre, ſur-tout lorſqu'il leur donne un dévoyement habituel qui les épuiſe.

II. Le lait trop épais eſt preſque toujours mauvais ; il conſtipe les enfans, leur cauſe des coliques, qui leur donnent ſouvent des convulſions ; il épaiſſit le ſang, & les humeurs qui s'en ſéparent, ce qui produit des engorgemens dans le foie & dans les autres viſceres, qui ſont ſouvent le germe des maladies, qui éclorront dans la ſuite ; il rend la lymphe épaiſſe & gluante, ce qui donne lieu à des obſtructions fâcheuſes des glandes lymphatiques ; enfin, en épaiſſiſſant l'humeur ſébacée, il cauſe des croutes de lait au viſage, appellées en grec *Achores.*

III. Le lait ſalé & âcre eſt toujours mauvais. Il donne aux enfans des tranchées & la colique ; il rend les ſelles & les urines ſi âcres, que les enfans en ont les feſſes & l'entre-feſſon écorchés ; il altere les enfans, leur cauſe des démangeaiſons preſque univerſelles, qui forment des dartres, & il les fait peu-à-peu tomber en chartre.

IV. Le lait qui tourne ſur l'acide, acheve de s'aigrir dans l'eſtomac, & le chyle qu'il forme, irrite les entrailles, cauſe des tranchées, & donne le dévoyement. Quand ce chyle aigri paſſe dans le ſang ; il produit un léger friſſon, qui eſt bientôt ſuivi d'une bouffée de fievre, plus ou moins forte, mais qui, à force de ſe répéter tous les jours, fait dépérir les enfans, d'autant plus que ce chyle ne leur fournit qu'une mauvaiſe nourriture.

V. Enfin, le lait bilieux échauffe les enfans

& les altere ; leur donne un flux de ventre bilieux avec des tranchées ; leur cauſe des démangeaiſons avec des éruptions miliaires & dartreuſes, & excite dans le ſang un mouvement fievreux, qui deſſéche les enfans & les fait dépérir.

DIAGNOSTIC.

IL eſt facile de reconnoître les mauvaiſes qualités du lait des nourrices.

I. On peut connoître à l'œil ſi le lait eſt trop ſéreux ou trop épais, mais pour en juger mieux, on en jette quelques gouttes ſur la glace d'un miroir ou ſur une aſſiete de fayence. Si en ſoulevant légérement le miroir ou l'aſſiette, le lait coule comme de l'eau, il eſt trop ſéreux. Il eſt trop épais au contraire, ſi fortement attaché, il ne coule que quand on met le miroir ou l'aſſiette dans une ſituation preſque perpendiculaire. Il a la conſiſtance qu'il faut, lorſqu'il tient un milieu entre ces deux extrêmes, qu'il ne coule pas auſſi facilement que le lait ſéreux, mais plus facilement que le lait épais.

II. III. IV. V. On connoît que le lait eſt ſalé & âcre, acide, bilieux, & amer en le goûtant ; mais pour en être plus ſûr, on en inſinue quelques gouttes dans l'œil par le grand angle du côté du nez, & remuant les paupieres, on l'étend ſur le globe de l'œil. Quand il n'y fait point d'impreſſion, le lait eſt doux comme il doit être : mais quand il cauſe de la cuiſſon, on en conclut avec raiſon, qu'il eſt ſalé, acide ou bilieux, & qu'il péche d'autant plus par quelqu'une de ces qualités, que la cuiſſon eſt plus vive.

On peut en particulier reconnoître ſi le lait tourne ſur l'acide, en en faiſant remplir une cuiller à caffé, qu'on expoſe à la chaleur d'un charbon allumé. Si le lait ſe caillebotte,

c'est une preuve qu'il étoit acide.

On s'assure de même si le lait est bilieux, en y trempant un linge blanc, qu'on laisse ensuite sécher. On peut être sûr que le lait étoit bilieux, lorsque ce linge paroît jaune; & plus ou moins bilieux, selon que le linge est plus ou moins jaune.

Toutes ces mauvaises qualités du lait sont ordinaires dans les nourrices qui deviennent enceintes, & qui continuent d'alaiter leur nourrisson. Je crois qu'on doit les attribuer aux goûts bizarres, que les commencemens des grossesses donnent aux femmes, & qui font qu'elles usent de beaucoup de mauvais alimens.

Après tout, l'état de l'enfant est la meilleure preuve de la qualité du lait. Si l'enfant se porte bien, s'il est en chair, si les selles sont louables, le lait qu'il prend est bon. Mais on a raison de le croire mauvais, lorsqu'il maigrit & dépérit sans cause apparente. Alors la nature des incommodités qu'il a, & la qualité de ses couches donnent lieu de conjecturer quelle est la mauvaise qualité du lait de la nourrice.

PROGNOSTIC.

COMME on a sujet de se féliciter d'avoir une nourrice, dont le lait est bon, on doit s'inquiéter, quand on craint que la nourrice qu'on a, n'ait du mauvais lait, & cette inquiétude doit varier, selon la qualité du lait.

I. Le lait séreux est communément bon. Ordinairement il est assez nourrissant pour les enfans jusqu'à l'âge de neuf à dix mois, & il leur est utile pour faciliter la dentition. Après cet âge, on peut suppléer par la bouillie en toute sûreté à ce qui pourroit manquer du côté de la nourriture. C'est pourquoi, à moins que le lait ne soit extrêmement séreux, ou que l'enfant n'ait un flux de ventre opiniâtre, cette

qualité de lait ne doit point engager à changer de nourrice.

II. III. IV. V. Le lait épais, le lait salé, le lait acide, le lait amer & bilieux sont de leur nature malfaisans. Ainsi pour peu que l'enfant paroisse en être incommodé, il faut lui donner une autre nourrice sans hésiter. On observe que le lait trop épais est le plus mauvais de tous, sur-tout pour les enfans fort jeunes, dont l'estomac n'est pas assez fort pour le digérer, car les enfans qui ont dix ou douze mois, en sont moins incommodés.

CURATION.

Le premier soin dont on doit s'occuper, lorsque les nourrices ont du mauvais lait, c'est de tâcher d'en corriger les défauts par les remedes ou par le régime.

I. Si le lait est trop séreux, il faut interdire à la nourrice les fruits, & les légumes frais; lui donner une nourriture, qui ait plus de consistance, comme de la soupe, de la bouillie, du ris, des gruaux, des œufs; l'engager à boire moins d'eau, & à boire un peu de vin; & à ne donner à teter qu'après un intervalle raisonnable, afin que les vaisseaux lymphatiques qui naissent du corps mammaire, ayent le temps d'enlever une partie de la lymphe, qui abonde dans le lait, & qui le rend trop séreux.

II. Au contraire, si le lait est trop épais, on ne donnera à la nourrice que des alimens légers, en général peu de viande, beaucoup de légumes frais, fondans & simplement assaisonnés, & même des fruits, pourvu qu'ils soient mûrs, on leur interdira tout usage du vin, & on les exhortera à boire beaucoup d'eau, & à donner à teter souvent, pour que le lait n'ait pas le temps de s'épaissir encore dans le sein.

III. Si le lait est âcre & salé, on aura atten-

tion de ne ſaler preſque point les alimens de la nourrice ; de lui interdire toute ſorte de ragoûts, & de viande fumée ou ſalée : de lui permettre l'uſage des légumes fondans, très-ſimplement aſſaiſonnés, & même celui des fruits fondans mûrs : enfin de lui accorder ſur le ſoir un ou deux verres de limonade légere.

IV. Si le lait tourne ſur l'aigre, on défendra tout uſage de légumes, de fruits cruds, de ſalades, de vin, de laitage ; on ne laiſſera manger que peu de viande, mais on accordera de la ſoupe, du ris, de gruau au bouillon ; on fera prendre tous les jours deux heures avant le dîner un demi-gros de quinquina en poudre.

V. Si le lait eſt bilieux, on purgera la nourrice avec un minoratif ; on lui fera prendre des bouillons avec une demi-livre de veau, où l'on fera bouillir des feuilles de chicorée ſauvage, d'aigremoine, de pimprenelle, de creſſon de fontaine, & où l'on fera fondre en le paſſant, trente grains de terre foliée de tartre ; enfin on lui donnera le matin à jeûn, après les bouillons finis, douze grains de rhubarbe, mêlés avec un peu de confection d'hyacinte.

Si ces remedes & ces régimes paroiſſent corriger les mauvaiſes qualités du lait, & que l'enfant reprenne le deſſus, on pourra garder la nourrice ; mais il n'eſt pas trop ſûr de ſe fier à ces apparences. Ordinairement le meilleur parti eſt de changer de nourrice, & c'eſt le parti qu'il faut toujours prendre, quand on a de fortes préſomptions que la nourrice eſt enceinte.

Fin des Maladies des Femmes.

DISSERTATIONS

Pour ſervir d'éclairciſſement à quelques endroits du Traité des Maladies des Femmes.



I. DISSERTATION,

Où l'on tâche d'éclaircir les doutes de M. Van-Swieten ſur la ſtructure de la matrice, propoſée dans le premier Volume de cet Ouvrage.

MONSIEUR Van-Swieten, premier Médecin de l'Empereur, & de l'Impératrice-Reine, connu par un excellent Commentaire ſur les Aphoriſmes de Boerhaave, qui forme déjà un corps complet de médecine, m'a fait l'honneur de parler de cet Ouvrage dans ſon IV. Volume, au ſujet du cours périodique des regles, & à cette occaſion il m'a donné des louanges très-flateuſes, car rien ne l'eſt tant que d'être loué par une perſonne, qui eſt louable elle-même, *laudari à laudato viro*, & que je voudrois bien mériter; mais je me connois trop bien, *mecum habito*, pour ne pas juger que je les dois à la politeſſe de ce ſçavant Médecin.

APRÉS avoir dit que l'explication de la menſtruation, que je propoſe, eſt fort ingénieuſe, il ajoute avec un ménagement, qui lui fait honneur, & dont je lui dois des remercîmens, qu'il croit devoir ſuſpendre ſon approbation, (1)

(1) Sic celeberrimus Aſtruc, qui recentiſſimè de hac re ſcripſit, eamdem ſententiam ampleſtitur, *ſcilicet menſtruationem à plethorâ particulari dependere*, licèt alio modo explicet, & credat ſanguinem menſtruum ex uteri venis prodire, per quaſdam appendices venoſas, quas *Cæcales* vocat, quæ in extremis ſuis corrugatæ ſanguini viam occludunt, tempore verò menſtrui fluoris ab urgente ſanguine

parce que cette explication ſuppoſe dans la ſtructure de la matrice une conformation, qui ne paroît pas aſſez démontrée en anatomie.

Je n'ai rien dit de nouveau ſur la ſtructure de la matrice dans le *Chapitre I*, du premier Volume de cet Ouvrage, que les deux faits ſuivans, l'*un*, qu'on trouve entre la tunique interne de la matrice, & la tunique muſculeuſe, un grand nombre de vaiſſeaux vermiculaires ou laiteux, entortillés autour des vaiſſeaux ſanguins, qui après s'être réunis pluſieurs enſemble percent la tunique interne de la matrice, & verſent dans ſa cavité, par une embouchure commune à chaque peloton, le lait qu'ils ont filtré. L'*autre*, qu'il y a entre les mêmes tuniques de la matrice, un grand nombre de veines cécales ou appendices veineuſes, qui naiſſent des différentes ramifications des veines utérines, ſur-tout des endroits où elles s'anaſtomoſent enſemble, leſquelles s'avançant directement vers l'intérieur de la matrice, percent la tunique nerveuſe, dont elle eſt revêtue.

Ces appendices ou bouts de veines ſe terminent dans la matrice au niveau de ſa ſurface interne, & ſont bouchées; mais elles s'allongent, débordent un peu dans la matrice & s'ouvrent dans le temps de la menſtruation; s'allongent & débordent même davantage dans

accumulato in uterinis vaſis aperiuntur & ſanguinem dimittunt. Quamvis valde ingenioſa & hæc explicatio videatur, liceat mihi, pace tanti viri (ex cujus eruditiſſimis ſcriptis me plurima didiciſſe gratus recordor) ſuſpendere judicium, cùm aliqua ſaltem ſupponat in uteri fabricâ, quæ nondùm videntur anatomicè ſatis demonſtrata. *Tom. IV. Commentar. in Hermanni Boerhaave Aphoriſmos*, *pag.* 404.

le

le temps de la grossesse, & continuent de déborder, tant que continuent les vuidanges rouges, qui suivent l'accouchement. De-là vient le sang des regles; de-là vient le sang destiné à la nourriture du fétus; enfin de-là vient le sang des vuidanges rouges, dans les premiers jours des couches.

C'est sur l'un ou l'autre de ces faits, que doivent tomber les doutes de M. Van-Swieten, mais il n'y a nulle apparence que ce soit sur l'existence des vaisseaux vermiculaires ou laiteux. Ces vaisseaux paroissent à l'œil dans les matrices de tous les quadrupedes, pourvu qu'on en fasse l'ouverture vers le temps de leur part. Je les ai constamment trouvés dans les matrices des vaches, des brebis, des chevres, des chiennes, des chattes, &c. Je ne doute pas que plusieurs Anatomistes ne les ayent observés de même. Du moins est-il bien certain que Ruysch les a vûs & les a décrits, *Thesaur. Anatomic. II. N. XIX.* & *Thesaur. Anatomic. VII. N. XVI. not.* 1. *&* 2. & qu'ils avoient été long-temps auparavant indiqués par Gautier Charleton, *De causis catameniorum, pag. m.* 27. D'ailleurs il faut assigner une source du lait que les femmes perdent dans les fleurs blanches laiteuses; du lait qu'elles fournissent, pour la nourriture du fétus; du lait enfin qu'elles rendent dans les vuidanges laiteuses, qui succedent aux vuidanges rouges. Or les vaisseaux vermiculaires ou laiteux, dont il s'agit, sont cette source, & cela doit en assurer la réalité.

Il faut donc conclure que les doutes de M. Van-Swieten regardent l'existence des veines cécales, ou appendices veineuses; & la maniere dont il en parle dans le passage que j'en ai cité, le fait assez connoître. Je ne suis pas surpris qu'on doute de la réalité de ces appendices. Les occasions de les observer ne sont pas com-

munes : on ne les trouve que dans les ſeules matrices des femmes, & pour les y trouver, il faut les y chercher le neuvieme mois de la groſſeſſe. Les cas d'ouvrir des femmes dans ces circonſtances, ſont rares, & il eſt plus rare encore que ceux à qui ces cas arrivent, ſoient toujours en état d'en profiter. Voilà d'où vient qu'il n'y a point d'Anatomiſtes, qui en faſſent mention dans les deſcriptions des vaiſſeaux de la matrice, & leur ſilence eſt très-propre à autoriſer les doutes que l'on a ſur l'exiſtence de ces veines.

Cependant ces veines n'ont pas été abſolument inconnues à tous les Anatomiſtes. Il y en a pluſieurs qui les ont obſervées, ou du moins entrevûes, ſans qu'aucun en ait connu l'uſage. J'avois pris ſoin d'en citer quelques-uns dans le *Chapitre III.* du *premier Livre* de cet Ouvrage, pour tâcher de prévenir les doutes qu'on pourroit avoit ſur ce fait ; mais je vois que ma précaution n'a pas été ſuffiſante. Je dois donc y revenir, traiter ce ſujet dans un plus grand détail, & rapporter en entier les paſſages des Auteurs que je citerai, pour épargner la peine d'y recourir, ce que je vais faire avec plaiſir, pour ſatisfaire aux doutes de M. Van-Swieten, & tâcher de mériter ſon approbation, dont je connois tout le prix.

Pour fixer la déciſion d'une queſtion de fait, telle que celle-ci, je diviſerai en quatre articles ce que j'ai à dire. I. J'expoſerai ce que j'ai obſervé moi-même. II. Je recueillirai ce qu'on trouve ſur ce ſujet dans les meilleurs des anciens Médecins, depuis Hippocrate juſqu'au dernier ſiecle, où l'Anatomie a commencé de fleurir. III. Je rapporterai ce qu'ont dit ſur la ſtructure de la matrice, les Anatomiſtes les plus célebres du dernier ſiecle, & de celui-ci. IV. Je finirai par quelques réflexions, qui acheveront,

à ce que j'espere, d'éclaircir & de décider la question.

I.

DANS le temps que je m'appliquois avec ardeur à l'étude de l'Anatomie, & ce temps remonte bien haut, j'eus occasion en assez peu de temps, d'ouvrir les corps de deux femmes, l'une qui étoit morte à la fin du neuvieme mois de sa grossesse, & l'autre trois ou quatre jours après avoir accouché. Comme la premiere de ces femmes étoit une femme du peuple, j'eus la permission d'emporter la matrice, & je profitai de cet avantage, pour l'examiner avec plus de commodité & plus d'attention.

Après l'avoir ouverte en travers dans l'endroit opposé à la place que le placenta occupoit, je parvins, sans ouvrir les enveloppes du fétus jusqu'au placenta, que je détachai peu-à-peu de la matrice où il tenoit. En le détachant, je vis les insertions réciproques du placenta & de la matrice qui les unissoient; mais je vis avec plus de plaisir encore, qu'à mesure que je séparois le placenta, il se dégaînoit de sa substance des bouts de vaisseaux, tenant à la matrice, & longs chacun de deux ou trois lignes, dont quelques-uns étoient aussi gros qu'une plume à écrire médiocre, & les autres plus petits. Quoique ces vaisseaux ne gardassent aucune régularité dans leurs insertions, c'est dans les parties les plus élevées des éminences, que l'on remarque sur le placenta, qu'ils étoient le plus ordinairement placés.

Ayant retiré le fétus renfermé dans ses enveloppes, dont je renvoyai l'examen à un autre temps, je m'occupai à découvrir la nature des vaisseaux que je venois d'observer, pour sçavoir s'ils tenoient aux arteres ou aux veines de la matrice, & comment ils y tenoient; je n'eus

pour m'en éclaircir, qu'à introduire des ſtilets dans ces vaiſſeaux, ce que la groſſeur de leur calibre permettoit aiſément. Ces ſtilets me menerent toujours à une ramification de quelques veines utérines, leſquelles ſont fort groſſes dans ce terme de la groſſeſſe, & preſque toujours aux endroits où ces ramifications ſe réuniſſent par des anaſtomoſes, & c'eſt de quoi je m'aſſurai en diſſéquant ces vaiſſeaux juſqu'aux veines où ils aboutiſſoient, & en les dégageant des membranes & des fibres qui les couvroient. Ces vaiſſeaux naiſſent perpendiculairement des veines utérines, comme des appendices latérales, ſans interrompre le cours de la circulation, qui continue de ſe faire dans la longueur des veines, de ſorte qu'ils doivent être regardés comme de petits culs-de-ſac, ou pour employer une expreſſion plus convenable au ſujet, comme des petits *cœcum*, ce qui m'a engagé à leur donner le nom de *veines cécales*, ou d'*appendices veineuſes*.

Quoique je n'euſſe après ces obſervations aucun ſujet de douter de la communication de ces veines cécales avec les veines utérines, je fus bien aiſe de m'en aſſurer encore par la voie des injections. J'en fis donc dans différentes ramifications des veines utérines, & la liqueur de ces injections ſortit à plein canal par les bouts des veines cécales, qui appartenoient à ces ramifications. Le ſuccès fut le même, quand je fis les mêmes injections dans quelques-unes des veines cécales, & la liqueur ſortit avec le même facilité par les ramifications des veines de la matrice, d'où ces veines cécales prenoient naiſſance.

Au reſte ces veines cécales viennent toutes des veines utérines, & il n'y en a aucune qui appartienne aux arteres, dont la diſtribution eſt dans la matrice, abſolument la même que dans

les autres parties du corps. Cette obſervation eſt importante, parce que l'on verra dans la ſuite, que pluſieurs Anatomiſtes ont admis une double communication entre la matrice & le placenta, l'*une* par les arteres, & l'*autre* par les veines, en quoi ils ſe ſont trompés.

J'eus occaſion quelque temps après de répéter les mêmes obſervations ſur la matrice d'une autre femme, qui étoit morte le quatrieme jour de ſes couches, & j'y trouvai la même conformation quant à tout ce qu'il y a d'eſſentiel. Il eſt vrai que comme la matrice avoit commencé de ſe reſſerrer, les veines cécales s'étoient raccourcies & rétrécies à proportion; mais elles étoient encore aſſez grandes pour recevoir un ſtilet, & pour permettre d'y faire des injections, c'eſt-à-dire, pour répéter ce que j'avois déjà fait ſur la matrice de la premiere, & le ſuccès fut abſolument le même. Je ne dois pas oublier que dans les matrices de ces deux femmes, j'obſerveai entre la tunique interne & la tunique muſculeuſe, un très-grand nombre de vaiſſeaux vermiculaires, pleins de lait, qu'il étoit aiſé d'en exprimer & de faire couler dans la matrice, par différentes embouchures dont la tunique interne étoit percée, & qu'on voyoit à l'œil.

De ce qu'on vient de dire, on doit inférer que la longueur & la groſſeur des veines cécales on appendices veineuſes doit varier ſelon les différens états de la matrice. Dans les filles adultes, tant qu'elles ne ſont pas dans le temps actuel de leurs regles, ces veines ſont fort petites, fort courtes, ne débordent point dans la matrice où leur bout eſt pliſſé & bouché, & l'on ne ſçauroit alors les reconnoître. Dans le temps des regles, ces veines groſſiſſent, s'allongent, débordent dans la matrice & en s'ouvrant y verſent le ſang des regles, & il y a

des Anatomiſtes qui les ont reconnues dans cet état. Elles deviennent encore plus groſſes & plus longues dans le temps de la groſſeſſe, débordent plus avant dans la matrice, s'inſinuent & s'engaînent dans le placenta, où elles verſent le ſang deſtiné à la nourriture du fétus, & quand on a le bonheur de les voir dans ce temps-là, il eſt impoſſible de les méconnoître. Ces veines reſtent dans cet état quelque temps après l'accouchement, & alors le ſang continue d'en couler abondamment, ce qui fait les vuidanges; mais enfin quelques jours après, elles ſe rétréciſſent, ſe raccourciſſent & ſe bouchent à meſure que la matrice ſe reſſerre elle-même, & c'eſt alors que les vuidanges rouges ceſſent.

Voilà le précis de mes obſervations, je ne ſçais pas le degré de croyance qu'on daignera y donner, mais je prie de conſidérer que ce ne ſont pas de ces obſervations fines, microſcopiques, où l'imagination de l'obſervateur prête ſouvent beaucoup au ſujet. Ce ſont des obſervations, où l'on diſtingue les objets à la ſimple vue, où l'on a l'avantage de pouvoir s'aſſurer de tous les faits par les injections ou par la ſonde, & où par conſéquent il ſeroit bien difficile de pouvoir ſe méprendre. J'eſpere qu'il ne manquera pas d'Anatomiſtes qui auront la curioſité de vérifier ce que j'avance, & je le ſouhaite, pourvû qu'on veuille bien employer, pour faire ces obſervations, non des matrices de quadrupedes, où ces vaiſſeaux ne doivent point ſe trouver, parce que les femelles de ces animaux n'ont point de regles en rouge, parce qu'elles ne nourriſſent point de ſang leurs fétus, parce qu'elles ne ſont point ſujettes à des vuidanges; mais qu'on les faſſe ſur des femmes mortes ſur la fin de leur groſſeſſe, ou peu de jours après leur accouchement.

II.

L'ÉTUDE de l'Anatomie a été mal cultivée par les anciens Médecins, & l'on ne doit pas s'attendre à trouver dans leurs Ecrits, qui nous restent, des descriptions des parties, & surtout des descriptions exactes. Mais le peu que nous sçavons de leurs connoissances sur l'Anatomie, nous console aisément de ce que nous avons perdu. Cette réflexion n'est guere propre à nous inspirer la confiance de trouver chez eux des éclaircissemens sur la structure de la matrice, & sur la distribution de ses vaisseaux sanguins. Cependant si l'on fait attention à ce qu'on trouve dans leurs Ouvrages, on ne pourra pas se dispenser de convenir qu'ils ont eu sur les vaisseaux sanguins de la matrice, des idées très-analogues à celles que nous avons nous-mêmes, quoiqu'ils les ayent assez mal rendues.

Hippocrate avoit (1) parlé de cotyledons dans la matrice des femmes, sans expliquer ce qu'il entendoit par-là. Nous apprenons de Galien (2) qu'il y avoit des Médecins qui n'admettoient des cotyledons que dans les matrices des vaches, des chevres, des brebis, & qui nioient qu'il y en eût aucun dans la matrice des femmes. Mais Galien qui suivoit le sentiment d'Hippocrate, leur opposoit l'autorité de (3) Dioclès de Caryste dans l'isle d'Eubée,

(1) *Aphor.* 45. *Sect. V.*

(2) De dissectione Vulvæ, *cap.* 10.

(3) Dioclès étoit un Médecin célebre. Galien dit, qu'il avoit écrit sur l'Anatomie, *Lib. II. de Anatomic. administrat. Cap. I.* Et *Comment.* 2. *in Lib. de Naturâ humanâ.*

Il rapporte ailleurs, *Lib. VI. de Morbis vulgaribus, Comment. II. versùs finem*, que Dioclès avoit composé un Traité *de Morbis Mulierum.*

aujourd'hui *Negrepont*, & de (4) Praxagore, de l'isle de Cos, qui avoient vécu peu de temps après Hippocrate, & qui de même que plusieurs autres Médecins, admettoient dans la matrice des femmes durant la grossesse des cotyledons, c'est-à-dire, » des embouchures de veines, qui » formoient des avances dans la matrice à peu-» près comme les hémorrhoïdes dans le rectum, » qui versoient du sang pour la nourriture du » fétus & qui servoient en même-temps à en » fortifier les attaches. *Diocles Carystius*, dit Galien, *& Praxagoras Cous Nicarchi filius, qui paulò post Hippocratis ætatem viguerunt, eadem dicunt*, (*id est*, cotyledones in fœminis adesse) *& multi etiam alii. Quid igitur, omnesne ignorarunt? Sed fas minimè est de tantis viris ita sentire. Quid verò est quod dicunt? Ora vasorum vulvæ ita appellant, nam hæc prægnationis tempore acetabulares quasdam eminentias innatas habent, quales etiam recto intestino esse in hæmorrhoïdibus solent. Atque hæc non divino ego*, continue Galien, *sed à Praxagora accepi, qui ita ad verbum scribit*, » Cotyledones autem » sunt venarum ora, quæ in vulvam penetrant. Galien parlant du même sujet avoit dit un peu haut, » que ces cotyledons versent du sang » dans les vaisseaux du chorion «. *Oribus enim uniuntur, atque alterum ab altero, vena, inquam, à vena sanguinem haurit.* Et il ajoûte un peu plus bas, » que ces cotyledons attachent » le chorion à la matrice «. *Adde quod Cotyledones etiam hoc modo firmum vinculum ad vulvam efficiuntur.*

Dans ce passage, quoique un peu embrouillé, je reconnois les veines cécales ou appendices veineuses, que j'ai vûes dans la matrice des

(4) Galien loue Praxagore en plusieurs endroits, comme un Anatomiste, sur-tout *Comment. II. in Libr. de Naturâ humanâ.*

femmes grosses, & dont je viens de faire la description, & je crois qu'on les y reconnoîtra de même, si l'on pese toutes les circonstances.

Cette opinion proposée par Hippocrate, appuyée du suffrage exprès de deux Anatomistes qui avoient de la réputation, & soutenue de toute l'autorité de Galien, prévalut bientôt & devint l'opinion commune de tous les Médecins. Ainsi je crois pouvoir me dispenser d'en chercher d'autres preuves dans les écrits des Médecins Grecs & Latins, qui ont vécu depuis Galien jusqu'à la décadence de l'Empire Romain, parce que ce ne seroit que des répétitions de ce qu'on vient de voir. On ne s'occupoit pas assez dans ces temps-là de l'étude de l'Anatomie pour avoir fait de nouvelles découvertes. J'en chercherai encore moins dans les ouvrages des Médecins Arabes, chez qui la Médecine fleurit quand elle tomba chez les Romains, parce qu'ils n'avoient garde d'ouvrir des cadavres, ce que leur religion leur défendoit.

Je ne m'arrêterai pas même aux Auteurs, qui ont écrit depuis le commencement du XIII. siecle, où la Médecine commença de fleurir en Europe, jusqu'au renouvellement des belles lettres, vers le milieu du XV. siecle parce que je n'y trouverois que des expressions embrouillées, qui ne diroient que ce que nous avons déjà vû, & qui le diroient plus mal.

Je passe donc aux Auteurs, qui ont écrit depuis le renouvellement des lettres, en qui l'on trouve plus de méthode & plus de précision, & dont on peut connoître le vrai sentiment.

Tel est Nicolas de Roches. *Rochæus*, qui fit imprimer à Paris en 1542. in-12. un Traité sur les Maladies des Femmes, qui a été inséré dans les collections tant de Wolphius, que de Spachius. Le premier Chapitre de cet Ouvrage

contient un détail anatomique de la ſtructure de la matrice & de ſes parties. Cet Auteur dit « que le nombril, c'eſt-à-dire, ſelon le langage de ce temps-là, le *placenta*, ayant rempli ſes fonctions, ſe ſépare des acétabules ou cotyledons de la matrice, comme le pédicule d'une pomme mûre ſe détache de la branche à laquelle elle tenoit », ajoûtant tout de ſuite que c'eſt « de ces acétabules que coule le ſang des regles ou pour mieux dire les *vuidanges*, qui ſuivent l'accouchement ». *Umbilicus cum involucris, hoc eſt ſecundis, functus officio, ab acetabulis abſcedit, veluti pomi pediculus jam maturi à ramo ſponte cadentis : Ex iis acetabulis a partu menſtrua profluunt ;* ce qui, comme on voit, reſſemble tout-à-fait aux appendices veineuſes, que nous admettons dans la matrice & auxquelles nous attribuons les mêmes uſages. Mais on jugera encore mieux de cette reſſemblance par un autre paſſage du même Chapitre, où de Roches expoſe l'uſage des cotyledons ou acétabules. *Eſt matrix intus*, dit-il, *undique conſperſa tanquam punctis : ſunt autem hæc puncta orificia venarum undique tendentium ad matricem, & hæc orificia vocantur* Kotylidones. *Triplex utilitas eſt cotyledonum, ſunt enim canales per quos ſanguis menſtruus effluit : ſuppeditant etiam ſanguinem puriorem alendæ matrici & alendo fœtui ; & figurâ ſuâ fibras apprehendunt, ut retineri in utero fœtus poſſit.*

Tel eſt Jacques Sylvius d'Amiens, Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier, Profeſſeur au college Royal, habile Anatomiſte & connu par pluſieurs ouvrages de Médecine, recueillis en un volume par René Moreau, Docteur Régent de la Faculté de Paris. Ce Médecin ſemble avoir pris plaiſir à répéter dans pluſieurs endroits de ſes ouvrages, ce qu'il croyoit bien ſçavoir ſur les cotyledons de la matrice des femmes.

I. Dans le Traité, intitulé *Isagoge anatomica in libros Hippocratis & Galeni anatomicos, Libr. III. Cap. XIII. De utero*, Sylvius dit que « les cotyledons sont les embouchures des vaisseaux sanguins, lesquels s'avancent dans la matrice; que c'est principalement quand le fétus est grand, ou que les regles sont prêtes à paroître; que ces cotyledons s'enflent comme de petites hémorrhoïdes, conservant pourtant au milieu de leurs embouchures une petite cavité, semblable à la mesure que les Grecs appelloient *Cotyle*; que c'est par ces cotyledons où il se fait une union des vaisseaux de la même espece, que le chorion, le *placenta*, tient à la matrice dans les femmes grosses; enfin que c'est par l'interposition du chorion, que le fétus se nourrit du sang apporté par les cotyledons ». Après quoi, il s'éleve fortement contre ceux, « qui au mépris de l'autorité d'Hippocrate & de Galien, osent soutenir qu'il n'y a point de cotyledons pareils dans la matrice des femmes ». *Cotyledodones*, dit-il, *sunt ora vasorum, in uterum internum penetrantia, quæ præsertim grandiore jam fœtu, aut menstruis per hæc fluxuris intumescunt hæmorrhoïdum parvarum modo, servatâ scilicet in medio ipsorum orificiorum parvâ ceu cotyle & cavitate : per has utero prægnantis adhæret chorion, paribus suorum congenerum vasorum oribus; tùm chorii interventu fœtus; sicque in utero nutritur.* J'avoue que je reconnois dans cette description mes appendices veineuses, & que je ne crois pas pouvoir les mieux décrire moi-même, sur quoi il est bon de remarquer que c'est un habile Anatomiste, qui les décrit; & qui paroît les avoir oservées lui-même.

II. A la suite de l'Ouvrage dont on vient de parler, Sylvius a ajoûté quelques observations, qu'il avoit faites dans l'ouverture des cadavres, il y parle en particulier d'une femme morte

dans l'accouchement, & qu'il avoit ouverte. « La matrice, *dit-il*, étoit encore de la grosseur de la tête, & épaisse d'un pouce, il y avoit dans sa cavité quelque peu de sang, & les orifices des vaisseaux regorgeoient d'un sang noir & épais ». *Uterus magnitudine capitis erat adhuc & crassitie pollicari : intùs sanguinis reliquiæ, & ora vasorum crasso & nigro sanguine adhuc sudantia*. Il est visible que ces vaisseaux regorgeans encore d'un sang épais & noir, étoient les embouchures des veines cécales, déjà raccourcies, mais qui n'étoient pas encore bouchées; de même que les *puncta*, dont nous venons de voir que de Roches dit que la matrice est parsémée, & qui sont les orifices des cotyledons.

III. Je crois devoir citer un troisieme passage du même Auteur, pris d'un traité, fait contre Vésale, intitulé *Vesani cujusdam calumniarum in Hippocratis Galenique rem anatomicam depulsio*, où Silvius dit dans la réfutation de la 28. calomnie, « que les cotyledons sont très-peu apparens dans la matrice des femmes, qui ne sont pas grosses, & qu'on les connoît par la raison plutôt que par la vûe; mais que dans les femmes qui accouchent, ou qui sont accouchées depuis peu, les orifices de ces vaisseaux sont très-apparens, sur-tout ceux des veines qui quand on les enfle, sont beaucoup plus grosses que les arteres; & il ajoûte presque tout de suite, que si l'on sépare doucement le chorion (le *placenta*) d'avec la propre tunique de la matrice, l'on voit couler de ces vaisseaux une espece de sanie & un peu de sang », ce qui représente ce qu'on voit quand on détache le placenta de la matrice. *Cotyledones uteri muliebris tam obscuræ sunt, ut visum effugiant, & ratione propemodum magis quàm sensu usurpentur. Quanquam in muliere parturiente aut recens enixâ apertè spectantur hæc ora vasorum, præci-*

puè venarum, cùm hæ ſint arteriis multò ampliores, ſi inanitæ inflentur..... Imò cùm chorion (placenta) *à propriâ uteri tunicâ clementer digitis diducitur, ſanie quâdam & pauco ſanguine fluere ea videbis.*

Sylvius parle encore de même ſur les cotyledons au commencement du Traité *De menſtruis mulierum & hominis generatione*, mais comme il ne fait que répéter ce qu'on a déjà vu, je crois pouvoir me diſpenſer de rapporter ce paſſage qu'on pourra voir dans l'Auteur même, ſi l'on eſt curieux de s'en aſſurer.

Tel eſt Jean Gorræus, Docteur Regent de la Faculté de Médecine de Paris, qui a composé un Dictionnaire de Médecine eſtimé, imprimé à Paris ſous le titre de *Definitionum Medicarum Libri XXIV. in-fol.* en 1564. Dans cet Ouvrage ſous les mots grecs affectés à la Médecine & rangés par ordre alphabétique, on trouve une compilation exacte de ce qu'il y a de plus utile dans les écrits d'Hippocrate de Galien & de la plûpart des autres anciens Médecins. On y trouve, par exemple ſous le mot *Kotylidones*, « que les cotyledons ſont des embouchures des arteres & des veines, leſquelles débordent dans la matrice, & ſemblent faire un nœud aſſez ſemblable aux hémorrhoïdes de l'anus, ou aux feuilles orbiculaires & concaves de la plante appellée *umbiculus veneris*, car il y a au milieu des orifices de ces éminences, une petite cavité ſemblable à la meſure appellée *cotyle*. Que c'eſt de ces éminences que coule le ſang, qui ſort par les regles, ou qui ſert de nourriture au fétus, de ſorte qu'il ne s'échappe que quand ces vaiſſeaux ſont ouverts, & qu'il ceſſe de couler quand ils ſont fermés. Que ces éminences ſervent à unir le placenta & la matrice ſi étroitement, que les extrêmités des vaiſſeaux utérins s'inſinuant dans

le placenta, & s'y attachant, il ſemble que les vaiſſeaux de la matrice & ceux du placenta ſoient les mêmes. Enfin que ces mêmes éminences ſervent à former entre l'arrierre-faix & la matrice, une attache ſi forte, qu'il eſt difficile au fétus de s'en détacher ». Kotylidones *ſunt ora venarum & arteriarum intra uterum eminentia, & quodammodo nodoſa, non multùm ab hæmorrhoïdibus ani diſſimilia, aut* tis Kotylidonos *herbæ foliis orbiculatis & parum concavis; ſervatur namque in medio ipſorum orificiorum parva cavitas in cotyles modum. Per hæc ſanguis menſtruus vel vacuatur foras, vel in fœtum nutriendum tranſumitur; ſi quidem apertis his effluit, ſicut conniventibus ſupprimitur. His etiam orificiis fœtuum ſecundæ utero inhæreſcunt, vaſorum uteri finibus in ſecundas ſubeuntibus atque illigantibus, ut eadem prorſus uteri & ſecundarum vaſa eſſè videantur..... Nec verò id tantum ea vaſa præſtant, ſed etiam ſecundas utero ita colligant, ut fœtus haud temerè excidat.*

Quoique ces autorités paroiſſent déciſives, je crois devoir ajoûter encore celles de deux Anatomiſtes plus récens, mais qui ont ſuivi le langage des anciens.

Le premier eſt Thomas Bartholin, Danois, qui après avoir pris ſes degrés à Baſle en 1645. fut à ſon retour en Dannemarck, nommé l'année d'après, Profeſſeur en médecine à Copenhague, & chargé d'enſeigner l'Anatomie. Il s'acquitta de cet emploi avec diſtinction. Voici comme il parle dans un traité d'Anatomie, (1) dont la troiſieme édition fut imprimée à la Haye, en 1651, in-8°. *Horum vaſorum* (uterinorum) *aut tubulorum potiùs oſcula cavitatem fundi ſubeunt, quæ acetabula dicuntur, item cotyledones, qui hiant & aperiuntur, cùm menſtrua purgantur,*

(1) *Libro I. Cap.* 28. *pag. m.* 166.

& in gravidis, ubi hepar uterinum iis jungitur... ſanguinem hauriens pro fœtu.

L'autre eſt Isbrand Diemerbroëck, Profeſſeur de médecine & d'Anatomie dans l'univerſité d'Utrecht, qui dans un traité *De Anatome corporis humani*, imprimé à Utrecht, in-4°. en 1672. s'exprime ainſi, *Lib. I. Cap. 24. Subeunt arteriæ ſinibus ſeu oſculis uteri ſubſtantiam, in quam ſanguinem effundunt, qui in eâ quaquaverſum diſtribuitur per anfractuoſos canales & tubulos (hos nonnulli acetabula & cotyledones eſſe putarunt) quibus in conceptione hepar uterinum adheret, in quod tunc temporis hiant, eique ſanguinem pro nutritione fœtus præparandum infundunt.... Extra imprægnationem verò, qui ſingulis menſibus redundat ſanguis, ſtatis periodis.... per dehiſcentia & aperta tubulorum orificia, ... ut ſupervacuus & Naturæ ſuâ copiâ moleſtus foras effluat.*

Voilà je penſe aſſez d'autorité pour établir, que depuis le temps d'Hippocrate juſqu'au ſiecle dernier, on a communément cru qu'il y avoit dans la matrice des femmes des vaiſſeaux, qui débordoient dans leur cavité : qui quand elles n'étoient pas groſſes, y verſoient tous les mois, en s'ouvrant, le ſang des regles : qui dans celles qui l'étoient, en continuant de s'allonger s'inſinuoient dans le placenta, qu'ils attachoient fortement à la matrice, & où ils verſoient du ſang pour la nourriture du fétus. Voilà des vaiſſeaux qu'on doit reconnoître, à ce que je crois, pour les appendices veineuſes ou veines cécales que j'admets, & auxquelles il ſemble qu'il ne manque que le nom. Ce n'eſt pas que j'allegue ces auteurs comme des témoins de la réalité des vaiſſeaux dont ils parlent, car je doute qu'ils les ayent obſervés dans les ſujets mêmes, qu'ils ne s'aviſoient pas de diſſéquer ; & je ſoupçonne qu'ils ne les ont vus que dans Galien qu'ils ont

copié. Je n'excepte de ce nombre que Sylvius qui étoit un Anatomiſte accoutumé à ouvrir des cadavres, & qui paroît avoir obſervé la plûpart des faits qu'il rapporte. On verra dans l'article ſuivant des obſervations plus sûres & plus concluantes, priſes des Anatomiſtes qui ont écrit depuis environ 150 ans. Ce n'eſt pas qu'ils ayent mieux connu les appendices veineuſes ou veines cécales, dont ils ne parlent pas; mais ils rapportent pluſieurs faits qu'ils ont vûs daus les diſſections qu'ils ont faites; des faits qui ſuppoſent ces appendices veineuſes, qui appartiennent à ces appendices, & qu'ils n'auroient pas vûs, ſi ces appendices n'étoient pas réelles, en un mot, des faits qui démontrent ces appendices.

III.

AUTANT l'Anatomie avoit-elle été négligée par les Médecins de l'antiquité, autant a-t-elle été cultivée avec ardeur par les Médecins des deux derniers ſiecles. C'eſt à cette ardeur que nous devons la deſcription exacte des parties, la connoiſſance de leur ſtructure, de leurs fonctions, des différens vaiſſeaux qui s'y diſtribuent ou qui en naiſſent, enfin tous les progrès que la ſcience anatomique a faits. Quoiqu'ils ayent traité preſque tous de la ſtructure de la matrice, quoiqu'il y en ait pluſieurs qui ayent donné ſur cette matiere des éclairciſſements importans, il ne faut point chercher dans leurs Ouvrages des témoignages exprès des appendices veineuſes; telles que je les admets; ils ne les ont point connues, mais comme on vient de le dire, on y trouve du moins des faits, qui indiquent ces appendices, d'où il eſt aiſé de conclure qu'elles exiſtent, & qui auroient ſervi à les leur faire connoître, s'ils avoient porté leur curioſité un peu plus loin.

C'eſt

C'eſt de ces faits que je crois pouvoir tirer un grand avantage pour établir, ce que j'avance ſur les appendices veineuſes ou veines cécales, que j'ai obſervée dans la matrice des femmes, & c'eſt dans cette vûe que j'ai pris la peine de les recueillir. Comme ces faits ſe rapportent à deux *chefs*, je les partagerai en deux claſſes. Je rapporterai ſous chacune les Auteurs qui les ont vûs & qui les atteſtent, & pour épargner à mes lecteurs la peine de les vérifier, je rapporterai les propres termes des Auteurs, comme j'ai fait dans le dernier article.

Premiere Claſſe. Dans les femmes mortes dans le temps de leurs regles, on trouve la ſurface interne de la matrice hériſſée d'un grand nombre de veines, qui y débordent, & qu'on ne ſçauroit preſque diſtinguer dans tout autre temps.

Nathanael Highmore, Médecin Anglois, a le premier affirmé ce fait dans un Traité d'anatomie, intitulé, *Corporis humani diſquiſitio anatomica*, qu'il publia en 1652. Il y dit en propres termes, *Lib. I. part. IV. Cap. IV. Interna* (uteri membrana) *aſpera eſt à venarum prominentibus orificiis, præcipuè in menſtruatis, aliter vix conſpicuis*. Il ajoute quelque ligne plus bas, *à ſpermaticis* (vaſis) *ſurculi fundum uteri petentes per illum diſſeminantur, & in cavitatem ejus penetrant, quibus in non gravidis, ſanguis menſtruus expurgatur, & aſperitates illas efficiunt per extuberantia ora, quæ à veteribus* Kotylidones *appellantur*. Craaf, qui cite cet endroit d'Highmore, *De mulierum organis generationi inſervientibus*, ne trouve rien, qui rende ſuſpecte cette obſervation. Il eſt vrai que Morgagni aſſure, *Adverſ. anatomic. IV. pag.* 24. qu'il n'a point obſervé que la matrice des femmes mortes dans le temps des regles fût hériſſée de pareils vaiſſeaux. Mais comme l'intérieur de la matrice varie dans les

regles suivant le temps ou l'abondance de l'écoulement, Highmore a pû voir dans les matrices qu'il a observées, ce que Morgagni n'a pas trouvé dans celles qu'il a eu occasion d'examiner.

Frederic Ruisch, Médecin Hollandois & Anatomiste d'une grande réputation, a composé entre plusieurs autres ouvrages d'anatomie, dix dissertations sous le titre de *Thrésors anatomiques*, où il rapporte un grand nombre d'observations faites sur les cadavres. C'est dans le VI. de ces Thrésors, N. XXXII. *Not.* 2. qu'il dit avoir « observé dans une femme morte au commencement de sa grossesse, que la face intérieure de la matrice étoit inégale & velue, ce qu'il assure avoir trouvé toujours de même dans les autres femmes, & ce qu'il auroit trouvé sans doute d'une maniere bien plus manifeste, si la grossesse avoit été plus avancée. » *In muliere quâdam*, dit-il, *à paucis diebus gravidâ uteri cavitas villosa & inæqualis, uti semper in aliis, observavi.*

Jacques-Benigne Winslow, Danois, Docteur Régent de la Faculté de Médecine de Paris, célebre anatomiste, rapporte dans son *Exposition anatomique de la structure du corps humain, page.* 574. édition *in*-4°. » que la tunique interne » de la matrice est quelquefois garnie de petits » poils très-fins, & comme veloutée dans les » femmes, qui sont mortes dans le tems de » leurs regles, & que ces poils sont alors rouges » & pleins de sang «. Je soupçonne que cet Anatomiste a fait ces poils trop fins, à moins que la femme dont il observoit la matrice, ne fût sur la fin de ses regles, ou n'eût que des regles peu abondantes.

Seconde Classe. La tunique interne de la matrice sur-tout vers le fond, se trouve percée dans les femmes qui sont mortes dans le temps de leurs regles, d'un grand nombre de trous

très-aisés à distinguer dans cet état. C'est un fait très-important, mais très-attesté.

Adrien Spigelius de Bruxelles, Professeur d'Anatomie dans l'Université de Padoue & regardé dans son temps comme un habile Anatomiste, a composé un Traité d'Anatomie *in-fol.* sous le titre *De humani corporis fabricâ Libri decem*, qui ne fut imprimé à Venise qu'en 1627. deux ans après sa mort. C'est dans cet Ouvrage, *Lib. VIII. cap. XIX.* que cet auteur dit que « la tunique interne de la matrice est pleine de petits trous, sur-tout dans le fond à l'endroit où la matrice couvre l'intestin rectum. Ces trous, *continue-t-il* sont à peine sensibles, quand la femme n'a pas ses regles actuellement, mais quand elle les a, ces trous deviennent manifestes, attendu que c'est par-là que s'écoule le sang menstruel. Les anciens croyoient que ces trous étoient les embouchures des veines & des arteres, & ils les appelloient . . . cotyledons ». Dans le Chapitre suivant XXI. il ajoûte que ces cotyledons sont percés dans la matrice, & que c'est avec ces cotyledons que les vaisseaux du placenta sont unis. *Interna verò* (uteri tunica) *plena meatibus exiguis, maxime sub fundo eâ sede, quâ uterus tegit intestinum rectum. Meatus hi, ubi mulier à menstruis purgationibus vacat vix conspicui sunt, quo tempore verò laborat, evidentes fiunt, quippe cùm per hos purgetur menstruus sanguis ex corpore. Hos veteres venarum arteriarumque ora crediderunt & . . . . .* Kotylidones *appellaverunt.* Et capite sequenti XXI. *Cotyledones in uterum pertusi sunt, quibuscum placentæ carneæ vasa cohærent.*

François Mauriceau, Chirurgien de la communauté de Saint Côme & accoucheur très-expérimenté, rapporte dans le *Traité anatomique des parties de la femme, qui servent à la génération*, lequel est à la tête de son *Traité des Ma-*

ladies des Femmes grosses, imprimé en 1682. *chap. X.* » qu'en la dissection d'une femme qui » avoit été pendue, ... dans le temps qu'elle » avoit actuellement ses menstrues, ... il vit manifestement ...... toute la cavité du fond » de la matrice enduite de petits grumeaux de » sang caillé, & ces vaisseaux .... tous pleins » de ce sang caillé vers les orifices, qui se dé- » gorgent dans le fond de la matrice.

Alexis Litre, Docteur Régent de la Faculté de Médecine de Paris, de l'Académie des Sciences, très-habile Anatomiste, assure dans les Mémoires de l'Académie, *Année* 1701. *pag.* 293. » que dans le corps d'une femme morte subitement d'une chûte dans le huitieme mois de » sa grossesse, les parois de la matrice (principalement aux endroits où le placenta étoit » attaché) avoient huit lignes d'épaisseur. Qu'elles » étoient toutes charnues, & le dedans de leur » substance, aussi-bien que leur face intérieure, » étoit plein de trous, qui avoient une figure » ronde ou ovale, larges depuis une demi-ligne » jusqu'à deux, & qui communiquoient tous ensemble, parce que en soufflant dans quelqu'un » de ces trous, le vent passoit dans les autres » & soulevoit tout le corps de la matrice.

Le même Auteur dit ailleurs, *Histoire de l'Académie des Sciences*, *année* 1720. *pag.* 16. que « selon les observations qu'il a faites sur plusieurs femmes morte dans le temps de leurs regles, la matrice est alors grosse & tendue ; que ses vaisseaux sanguins regorgent de sang, & qu'il y en a d'épanché dans sa cavité ; que sa surface interne est toute semée de trous fort sensibles, & pleins d'un sang tout semblable au sang arteriel ; & qu'en pressant le corps de la matrice de dehors en dedans, on fait sortir du sang de tous ces trous ».

Jean Mery, Chirurgien de la communauté de

S. Côme, Membre de l'Académie des Sciences & bon Anatomiste, rapporte dans l'*Histoire de l'Académie*, *année* 1706. *pag.* 22. » avoir fait » les observations suivantes sur la matrice d'une » femme morte 4. heures après être acouchée. 1°. » Que le corps de cette matrice étoit musculeux. » 2°. Qu'elle avoit 8. lignes d'épaisseur. 3°. Que sa » surface intérieure n'étoit point revêtue de mem-» brane. 4°. Qu'elle n'avoit point de glandes. » 5°. Que les embouchures des vaisseaux sanguins » y étoient visiblement ouverts «. Cette derniere observation est fort remarquable pour la décision de la question que nous traitons.

Jean-Baptiste Morgagni, célebre Professeur d'Anatomie dans l'Université de Padoue, rapporte quelques observations anatomiques très-importantes «. I. En parlant de la source du sang menstruel (1), il assure qu'ayant eu occasion d'ouvrir une fille morte dans le temps de ses regles & quelques autres femmes qui les avoient eues, ou qui étoient prêtes à les avoir dans le temps de leur mort, il avoit d'abord fait essuyer le sang qui étoit tant dans le vagin, que dans le col & le fond de la matrice; qu'il n'avoit pû rien observer dans le vagin ni dans le col de la matrice, qui pût indiquer que le sang fût sorti par-là, au lieu qu'il avoit vû le fond de la matrice couvert de taches sanguinolentes, d'où il étoit facile d'exprimer des goutes de sang par la plus légere pression, ce qui lui fait conclure que c'est de-là que vient le sang des regles ». *Cùm enim Virginis, quæ menstruo sanguine profluente interierat, itemque unius & alterius Mulieris, quibus is fluxus paulò ante obitum aut fuisse, aut certè institisse videbatur, genitalia annexasque partes annis superioribus dissecuerim, postquam illum qui utero vaginæque inhærebat, sanguinem,*

(1) Adversaria anatomica I. *pag.* 46.

ichoremque ſanguineum ablui atque abſtergi juſſiſſem, hæc ſedulâ inſpectione obſervavi. Neque in vaginâ, neque in cervice quidem erat, quod cruorem ex earum parietibus prodiiſſe ſignificaret. Contra autem univerſum uteri fundum .... ſanguineis undique maculis diſtinguebatur, ex quibus maculis vel mediocri expreſſione cruentas guttas elicere nihil prorſus negotii erat ... ut facile intelligeres ea loca ſcaturigines & fontes eſſe, unde vix cruoris ſtatis temporibus profunderetur.

II. Dans un autre endroit (1) le même Auteur dit qu'il « a trouvé dans une Femme morte en couche, les vaiſſeaux de la matrice aſſez dilatés pour admetre l'introduction du doigt, avec leſquels communiquoient des ſinus, qui s'ouvroient dans la matrice par des orifices très-larges, ſur-tout dans l'endroit où le placenta étoit encore attaché, d'où il conclut qu'il n'y a pas lieu d'être ſurpris que Graaf en ſoufflant dans les vaiſſeaux utérins, ait fait paſſer de l'air dans la cavité de la matrice, ce qu'il ajoute que M. Fanton, ſçavant. Médecin de Turin, avoit obſervé. Il n'eſt pas moins utile que curieux, *dit M. Fanton*, (ce que Heiſter a emprunté de lui) d'obſerver qu'on peut en ſoufflant dans les veines de la matrice, faire paſſer l'air dans ſa cavité & dans celle du vagin, & même quelquefois le faire paſſer dans les veines en ſoufflant dans les trous qui ſont dans la matrice, même dans les femmes qui ne ſont pas mortes en couche. *Nos enim ... in puerpera cum externâ uteri vaſa digitum craſſa invenerimus : communicantes autem cum his memoratos ſinus minimum alicubi digitum admittentes viderimus : tum foramina cum his communicantia in uteri ſuperficie, quâ adhuc placentæ pars adhærebat ..... eâ magnitudine deprehendimus, ut in maxima eorum apex minimi digiti nullo nego-*

(1) Adverſ. anatom. IV. *pag.* 48.

tio immiti posset . . . . . Itaque minimè profectò mirum est quod scripsit Graafius (1) *humorem aut flatum per vasa immissum intra puerperarum uterum pervenisse . . . . . . Illud verò quod persæpe observavit* (2) *solertissimus Fantonus* , *utile* , velut ipse inquit , *non minus quam curiosum est advertere* , (*& sanè ex ipso afferre non omisit Heisterus*) *per venas uteri aerem in ejùs caveam* , *& vaginæ* , *atque aliquandò etiam contrâ* , *& in iis quidem quæ non sunt puerperæ* , *impelli posse.*

Enfin , Jacques-Benigne Winslow , dont on on a déjà cité le témoignage sur un autre fait , dit dans son *Exposition Anatomique de la structure du corps humain*, pag. 574. de l'*édition* in-4°. *col.* 2. » que la portion de la membrane interne » de la matrice , qui en couvre le fond, est percée » de quantité de petits trous assez sensibles , par » par lesquels on fait sortir des gouttelettes de » sang , en pressant tout le corps de l'uterus. Il ajoute » que ces trous sont plus ou moins rou- » ges & teints de sang , dans celles qui sont mor- » tes dans le temps de leurs regles.

Tels sont les faits , que j'ai recueillis des Anatomistes modernes les plus renommés. Je ne me suis point avisé d'y faire aucun commentaire , parce qu'il m'a paru qu'ils étoient assez clairs & assez concluans , & que pour peu qu'on y fasse attention , je ne crois pas qu'on puisse se dispenser d'en tirer les conséquences suivantes.

I. Que les vaisseaux , dont Highmore a trouvé que la matrice étoit hérissée dans une femme morte dans le temps de ses regles , étoient les appendices veineuses ou veines cécales , enflées

(1) De Mulierum organis generationi inservientibus , *Cap. de Utero.*

(2) Anatom. Dissert. 9. Compend. Anatomic. n. 192.

alors & allongées dans la cavité de la matrice,

Qu'on doit porter le même jugement des poils rouges & pleins de sang, dont la matrice a paru dans les mêmes circonstances, garnie & comme veloutée à Winslow ; comme aussi des inégalités, que Ruysch y a observées, & qui lui ont donné lieu de dire que la matrice étoit alors *villosa*. Mais il faut convenir que ces deux Anatomistes rendent bien foiblement l'état de la matrice à moins qu'on ne veuille supposer qu'ils ont fait leurs observations sur les matrices de Femmes, qui avoient naturellement des regles peu abondantes, ou en qui l'écoulement des regles commençoit à cesser, quand ils les ont faites.

II. Que les trous sensibles, manifestes ; pleins de sang que Spigélius, Mauriceau, Littre, Mery, Morgagni, Winslow ont vu sur la surface interne de la matrice dans les femmes mortes dans les tems des regles, d'où le sang couloit encore, & d'où en tout cas, il étoit aisé de l'exprimer, étoient évidemment les embouchures encore ouvertes des appendices veineuses ou veines cécales déjà raccourcies, & mises au niveau de la tunique intérieure de la matrice. Ce sont les mêmes trous, dont de Roches dit que la face interne de la matrice est parsemée ; les petits canaux, *meatus exigui*, dont Spigélius assure que la surface interne de la matrice est percée ; & les *foramina nigro & spisso sanguine sudantia*, que Jacques Sylvius avoit observés dans la matrice d'une femme morte, quelques jours après être accouchée.

III. Que la facilité que Graaf, Fanton, Morgagni ont trouvée à faire passer le souffle & les injections ou des veines utérines dans la cavité de la matrice des Femmes mortes en couche, & même quelquefois dans celles des Femmes qui n'étoient point accouchées, ou même des trous dont la tunique interne de la matrice

est

eſt percée dans les veines utérines, prouve que ces trous de la matrice, par où paſſent le ſouffle & les injections, ſont les embouchures d'autant de ramifications des veines, ou pour employer le vrai terme, d'autant d'appendices veineuſes ou veines cécales, ce qui fournit une preuve évidente de ce que nous avançons.

IV. Enfin, qu'il eſt certain que les Anatomiſtes, qu'on vient de citer, ont, pour ainſi dire, vû & touché les appendices, & que pour en faire la deſcription, ils n'avoient qu'à introduire un ſtilet dans quelqu'un des trous qu'ils voyoient dans l'intérieur de la matrice, pour reconnoître où ils aboutiſſoient; mais aucun n'y a penſé. C'eſt le ſort de la plûpart des découvertes d'Anatomie, comme de la circulation du ſang, du canal thorachique, des veines lymphatiques, d'être long-temps entrevûes avant que d'être reconnues & contaſtées. A préſent que le premier pas eſt fait, & la voix indiquée, il y a lieu d'eſpérer qu'on s'empreſſera de vérifier ce que je prétends avoir obſervé; & j'eſpere que ces nouvelles obſervations confirmeront les miennes. Mais il faut avertir que c'eſt ſur la matrice des femmes qu'il faut les faire, car on ne trouveroit rien dans celles des animaux parce que leurs fétus ne ſe nourriſſent point de ſang, comme on l'a dit ci-deſſus *pag.* 214.

En attendant ces nouvelles preuves, nous ne laiſſons pas d'être perſuadés que celles que nous avons alléguées, ſont très-concluantes & très-déciſives, & nous eſpérons qu'elles le paroîtront encore davantage, ſi l'on veut bien peſer les réflexions, qu'on va propoſer dans l'article ſuivant.

IV.

I. Il eſt certain qu'il ſort du ſang de la ſurface

intérieure de la matrice, lequel coule dans sa cavité dans le temps des regles & des vuidanges après l'accouchement. Il est certain de même qu'il en coule dans la substance du placenta, dès le second mois de la grossesse, pour servir à la nourriture du fétus. Les premiers faits sont évidens, & le troisieme est prouvé par le sang qui s'écoule, dès que le placenta se détache de la matrice dans les blessures & dans l'accouchement.

II. Le sang qui s'écoule de la matrice dans ces occasions, est du sang véritablement veineux; sa couleur & sa consistance le justifient assez, & cela est d'ailleurs prouvé par la lenteur avec laquelle sort le sang des regles. Que si celui des vuidanges sort plus abondamment, ce n'est pas qu'il coule plus vîte, mais c'est qu'il coule par des ouvertures plus grandes.

III. Ce sang qui vient des veines de la matrice dans le temps des regles & de la grossesse, peut en venir de l'une de ces deux manieres, ou parce qu'il y a quelques branches de veines qui se déchirent *per rixim*, ou parce qu'il y a des branches qui se terminent à la surface interne de la matrice, dont les embouchures sont naturellement plissées & bouchées, mais qui dans les occasions se dilatent & se déployent *per anastomosim*. La premiere voie ne sçauroit être admise; ce seroit supposer qu'il se fait tous les mois des crevasses & des déchirures dont la matrice, qui durent cinq ou six jours; qu'il s'en fait encore de plus grandes dans la grossesse, lesquelles durent six ou sept mois continus, & ce seroit par conséquent exposer la matrice au danger inévitable de s'ulcérer, ce qui seroit funeste. On sçait le danger où l'on est exposé, quand dans le crachement de sang les déchirures légeres, qui se font dans le poumon, tardent à se cicatriser.

IV. Il faut (1) donc admettre dans la matrice des branches des veines, qui passent à travers sa tunique naturellement très-mince, comme on l'a remarqué ci-dessus, qui sont ordinairement bouchées & plissées à leurs embouchures, mais qui en se dilatant dans les occasions où cela est nécessaire, s'ouvrent, se déploient & versent le sang dans la matrice, sans qu'il s'y fasse aucune crevasse, aucune déchirure, aucune solution de continuité. C'est-là un *premier* pas vers la vérité.

V. Ces branches de veines peuvent se détacher des troncs, d'où elles partent, en deux manieres, ou sous un angle aigu, ou sous un angle droit. Dans le premier cas, le sang ne se détournant que peu de sa direction, entreroit dans ces branches avec toute la vélocité qu'il a dans le tronc, & par conséquent y entreroit promptement & abondamment, ce qui ne s'accorde point avec la lenteur & le peu d'abondance avec lesquelles il coule dans les regles, où à peine les Femmes perdent-elles pour l'ordinaire sept à huit onces de sang dans l'espace de cinq à six jours; mais ce qui s'accorde moins avec la maniere dont le sang doit servir à la nourriture du fétus, car s'il étoit versé promptement & abondamment dans la substance du pla-

(1) Le célebre Richard Mead a compris par la force de son génie qu'il falloit, pour expliquer la menstruation, supposer dans la matrice la distribution de vaisseaux que j'y ai observée. Voici comme il parle, *Monitor. Medicor.* Cap. XIX. sect. 1. *Menstruorum fluxum plerumque impedit sanguinis lentor, quo fit, ut is canaliculos ad hunc effluxum naturâ comparatos, & sphincteribus suis instructos, vi suâ aperire non possit. Neque enim, ut vulgaris fert opinio, arterias uteri singulis mensibus dirumpit sanguis, sed per ductus sibi proprios, Naturæ legibus turgescens, foras exit.*

centa, comme il ne pourroit pas être pompé avec la même promptitude par les rameaux de la veine ombilicale, il regorgeroit entre la matrice & le placenta, & en les détachant procureroit des bleſſures inévitables.

VI. Il faut donc convenir que ces branches de veine ſe détachent du tronc à angles droits. Par ce moyen, la dérivation de ſang qui s'y fera, ſera peu abondante & s'y fera avec peu de célérité, parce que la direction du ſang qui peut y être pouſſé, differe trop de la direction du ſang qui coule dans le tronc; & par ce moyen, le ſang ne ſera verſé dans la matrice ou dans le placenta, que lentement & en petite quantité, comme nous avons vû qu'il devoit l'être dans l'ordre de l'économie animale. On doit donc reconnoître des branches de veines qui portent des troncs des veines utérines à angles droits, qui percent la tunique interne de la matrice, qui naturellement bouchées s'ouvrent quand il le faut ſans aucune déchirure, & qui forment ces trous nombreux, dont la ſurface de la matrice eſt parſemée, & que tous les Anatomiſtes ont vûs; & c'eſt un *ſecond* pas vers la vérité.

VII. Enfin, Highmore a vû ces vaiſſeaux s'avançant & débordant dans la matrice dans une Femme, qui étoit morte dans le temps de ſes regles. Je les ai vûs plus long encore, & s'inſérant dans la ſubſtance du placenta dans une Femme morte le neuvieme mois de la groſſeſſe. Enfin, ces obſervations n'ont rien que de conforme aux loix de la Nature, ſelon leſquelles tout canal libre & extenſible qui en ſe rempliſſant ſe dilate, doit s'allonger à proportion. Il réſulte donc qu'il faut admettre dans la matrice 1°. des veines, qui en percent la tunique intérieure, qui ſont naturellement bouchées dans leurs extrêmités, mais qui en ſe dilatant s'ouvrent ſans déchirure, qui verſent alors du ſang, & dont les embouchures forment ces trous ob-

ſervés par les Anatomiſtes ; 2°. des veines, qui naiſſent à angles droits des troncs d'où elles partent, dans leſquelles il ne peut ſe faire qu'une dérivation de ſang lente & peu abondante; 3°. des veines, qui en s'enflant par le ſang qui y aborde, s'allongent à meſure qu'elles ſe dilatent, & débordent dans la matrice juſqu'à s'inſinuer dans le placenta qui y eſt collé, & où elles verſent du ſang, mais lentement & médiocrement, comme il convient ; & c'eſt le *troiſieme* & *dernier* pas vers la vérité ; car ces veines qu'on vient de décrire, ſont les appendices veineuſes ou veines cécales que nous admettons, & qui ont tant de part à toutes les fonctions, qui ſe font dans la matrice, & à toutes les maladies qui y arrivent.

VIII. Ces appendices veineuſes ou veines cécales ſont la ſeule route par où le ſang de la mere paſſe au fétus. En vain pluſieurs Anatomiſtes ont-ils prétendu que c'étoient des arteres, qui rempliſſoient cette fonction. Cette opinion eſt dénuée de tout fondement. Tout le ſang qui ſort de la matrice dans les regles, dans la groſſeſſe, dans les vuidanges, ſort par les trous dont la tunique de la matrice eſt parſemée, & tous ces trous ſont les embouchures de petits vaiſſeaux aſſez courts, qui viennent des ramifications veineuſes voiſines, & par conſéquent de véritables veines, qui portent dans la matrice un ſang purement veineux, ce qui eſt conforme à ce qu'on vient de dire dans les *réflexions II.* & *V.* Ce n'eſt pas que les injections qu'on pouſſe dans les artéres utérines, ne paſſent dans la matrice par les trous de la tunique intérieure ; mais elles y paſſent plus lentement & plus difficilement, que quand on les pouſſe dans les veines, ce qui prouve qu'elles n'y paſſent pas immédiatement des arteres mêmes ; mais qu'il faut qu'elles franchiſſent auparavant le paſſage difficile des rameaux

capillaires des arteres & des veines, pour parvenir à quelque tronc de veine, d'où naissent les appendices veineuses, qui les portent à ces trous.

IX. Encore moins doit-on écouter les Anatomistes, qui veulent établir une circulation réciproque entre la mere & le fétus, telle que les rameaux des arteres utérines s'anastomosant avec les rameaux de la veine ombilicale, & que les rameaux des arteres ombilicales s'anastomosant de même avec les rameaux des veines utérines, le sang puisse passer de la mere à l'enfant, & repasser continuellement de l'enfant à la mere. Mais outre qu'on n'observe rien de pareil dans l'union du placenta avec la matrice, comment n'a-t-on pas vû que pour faire cette union réciproque, il faudroit que les rameaux des arteres utérines se détachassent de la matrice, & s'allongeassent pour chercher les rameaux de la veine ombilicale & s'y unir; & que les rameaux des arteres ombilicales se détachassent de leur côté du placenta, pour s'aller aboucher avec les rameaux des veines utérines, & qu'il est absolument impossible que ces différens vaisseaux inégalement distribués dans la matrice & dans le placenta, puissent jamais s'ajuster d'une maniere convenable. M. Mery, de l'Académie des Sciences, avoit cependant adopté cette opinion dans un Mémoire, qu'on trouve dans les *Mémoires de cette Académie, année* 1701. Mais le judicieux secretaire de l'Académie, qui en a fait l'extrait, *page* 36. *de l'Histoire de cette année*, n'a pas pû s'empêcher de faire sentir l'impossibilité de cette supposition. » Il est merveilleux, *dit-il*, qu'à un » tout aussi renfermé en lui-même, & aussi bien » lié que l'est le corps d'un animal, il s'y » puisse ajoûter une partie nouvelle, qui s'y » unisse aussi étroitement que toutes les autres,

» & qu'après s'y être unie aussi étroitement, » elle s'en puisse détacher sans aucune destruc- » tion.

X. Une observation assez singuliere avoit engagé M. Mery dans cette opinion. » Une Femme » me grosse qui touchoit à son terme, se tua » d'une chûte très-rude presque sur le champ. » On lui trouva sept à huit pintes de sang » dans la cavité du ventre, & tous les vaisseaux » sanguins extrêmement épuisés. Son enfant étoit » mort, mais sans aucune apparence de blessure, » & tous ses vaisseaux étoient vuides de sang » aussi bien que ceux de la mere. Le corps » du placenta étoit encore attaché à toute la » surface intérieure de la matrice, où il n'y » avoit aucun sang extravasé «. M. Mery concluoit de-là que le sang du fétus n'avoit pû passer dans les vaisseaux de la mere, d'où il s'étoit épanché dans son ventre, que par les arteres ombilicales, qui l'avoient porté dans les veines utérines. Ce premier pas une fois fait, il crut devoir admettre que les arteres utérines versoient du sang de même dans les veines ombilicales, ce qui formoit une circulation réciproque entre la mere & le fétus.

XI. mais il est facile d'expliquer l'observation que M. Mery rapporte, sans admettre cette circulation chimérique. Les appendices veineuses ou veines cécales, qui sont les seuls vaisseaux de communication qu'il y ait entre la matrice & le placenta, ne sont garnies d'aucunes valvules, & sont par conséquent aussi propres à porter le sang du placenta à la matrice, que de la matrice au placenta, suivant que le degré d'impulsion sera plus ou moins grand d'un côté ou de l'autre. Dans l'état ordinaire, le sang est poussé par les veines utérines dans ces appendices plus fortement qu'il n'est repoussé par le placenta, il doit donc couler alors de

la matrice dans le placenta, mais couler assez lentement comme nous croyons qu'il le faut pour la conservation du fétus. C'étoit tout le contraire dans le cas de l'observation de M. Mery. Il n'y avoit plus d'impulsion du côté des veines utérines, qui étoient vuides de sang, mais il y en avoit du côté du placenta, tant par son ressort propre que par la compression qu'il recevoit de la matrice; le sang devoit donc couler, ou, si l'on veut, refluer du placenta dans les veines utérines, tant qu'il y eût du sang dans les vaisseaux du fétus.

XII. Il ne reste qu'à satisfaire au scrupule de ceux qui ne sçauroient approuver, que la mere ne donne au fétus qu'un sang veineux, grossier & épais, au lieu de lui fournir du sang artériel, plus subtil & plus propre à le vivifier. J'ai déjà dit ci-dessus, *réflexions II. & V.* quelques raisons pour justifier cette conduite, qui me paroissent plausibles. Je puis ajoûter qu'il n'y a rien d'extraordinaire, que le fétus reçoive de la mere par la veine ombilicale du sang veineux pareil à celui qu'il reçoit de toutes les parties de son corps par les autres veines. Que si on ne goûte pas ces raisons, je laisse à ceux qui les désaprouveront, le soin d'en chercher de meilleures. Pour moi dès que je suis certain d'un fait, je m'occupe peu d'en déviner les causes finales qui sont quelquefois au-dessus de nos lumieres, & je pense comme Ciceron (1), qui disoit dans une occasion pareille, *Non quæro cur, quoniam quid eveniat intelligo.... Hoc sum contentus quod etiamsi quomodo quidque fiat ignorem, quid fiat intelligo.*

Voilà les éclaircissements, que je devois aux doutes de M. Van-Swietem. Si j'étois assez

(1) Lib. I. *De Divinatione*, §. 9.

heureux pour le persuader de la réalité des appendices veineuses ou veines cécales de la matrice, & mériter son approbation pour l'usage que je leur attribue, dans l'explication des fonctions propres aux femmes.

Sublimi feriam sydera vertice.



II. DISSERTATION,

Où l'on répond aux Réflexions critiques d'un Extrait des premiers Tomes de cet Ouvrage, inséré dans le Journal des Sçavans de l'année 1762.

LES quatre premiers tomes de ce Traité parurent l'année 1761. Le Journal des Sçavans les annonça dans les nouvelles littéraires du mois de Septembre de la même année; & l'on en donna deux extraits l'année suivante, l'un, le mois de Mars, & l'autre, le mois de Décembre. L'Auteur de ces Extraits combla l'Ouvrage d'éloges, & je lui en dois marquer ma reconnoissance; mais il mêla à ses louanges quelques réflexions critiques dans le premier Extrait, à la vérité si honnêtes & si polies que je lui dois même à cet égard de nouveaux remerciemens.

Ces critiques ne regardent point la Médecine. Elles ne roulent que sur quelques points de littérature ou de philologie, & je pourrois me dispenser d'y répondre. Mais comme elles attaquent des faits que je crois vrais, le respect pour la vérité m'oblige de me justifier. Je le ferai d'une maniere sommaire, en commençant par l'article principal.

I.

CET article regarde l'âge qu'avoit Jean Fernel à sa mort en 1558. Etoit-il âgé de 72 ans, ou n'en avoit-il que 52 ? La chose en soi paroît peu importante, elle a été pourtant souvent agitée, & je crois, faute d'attention.

Le premier de ces deux sentimens est fondé 1°. sur le témoignage exprès de Guillaume la Planche (*Plantius*) natif du Mans, Docteur de la Faculté de Paris, qui vécut chez Fernel pendant 10 ans, qui étoit encore chez lui à sa mort, à qui Fernel en mourant confia sa Thérapeutique, dont il augmenta de ses notes le 7e. Livre, & qu'il fit imprimer à Paris en 1567. Ce Médecin qui ne pouvoit être que bien instruit, dit dans la vie, ou plutôt dans l'éloge de Fernel qu'il mourut âgé de 72 ans, *Anno vitæ suæ septuagesimo secundo*, ce qui forme une preuve qui paroit être sans replique.

2°. On trouve dans Plantius une autre date, qui n'est pas moins décisive. Fernel, *dit-il*, fut nommé premier Médecin de Henri second vers la soixantieme année de son âge : *Annum tum ille quidem agebat ætatis suæ circiter sexagesimum.* Il n'est donc pas vrai qu'il soit mort à l'âge de cinquante-deux ans.

3°. Plantius rapporte dans le détail de la vie de Fernel les faits suivans.

Qu'il s'appliqua à l'étude des Lettres déjà âgé, *natu jam grandis.*

Qu'il fut attaqué étant à Paris dans le temps de ses études, d'une fievre quarte opiniâtre, qui l'obligea de les interrompre, & de retourner chez lui : *febre quartanâ corripitur, quâ crudeliter & diu conflictatus cœptum studiorum cursum interrumpere, utque salubriore aere frueretur, solum vertere cogitur.*

Qu'étant de retour & ayant fini ses études, il enseigna la philosophie pendant deux ans au College de sainte Barbe. *Philosophiam in gymnasio Barbarano publicè profiteri decrevit, . . . quod curriculum summâ cum laude absolvit.*

Qu'il s'attacha long-temps à l'étude des Mathématiques & de l'Astronomie, & que son beaupere eut peine à l'en détourner, même après qu'il eût été reçu Docteur.

Qu'il étudia la Médecine pendant quatre ans, *per integrum quadriennium*, & que s'étant ensuite mis sur les bancs, il remplit le cours de sa Licence pendant deux ans, & parvint au degré de Docteur.

Plantius ne marque la date d'aucun de ces faits; mais on sçait d'ailleurs par les titres mêmes des Livres, que Fernel fit imprimer deux ouvrages d'Astronomie, l'un en 1526. *in-fol.* à Paris chez Colines, intitulé *Monalosphærium*; l'autre imprimé à Paris de même en 1528. chez le même Colines, sous le titre de *Cosmotheoria.*

Enfin, l'on sçait par les registres de la Faculté que Fernel y fit sa Licence en 1528 & 1529, & qu'il fut reçu Docteur la derniere de ces deux années.

Appliquons ces faits à l'opinion de ceux qui ne lui donnent que 52 ans à sa mort en 1558. A suivre cette supposition, il seroit né en 1506. On étoit bien avancé dans ses études en ce temps-là, lorsqu'on avoit fini ses humanités à 20 ou 21 ans, & cela n'arrivoit même qu'à ceux dont l'éducation avoit été bien cultivée. Fernel qui étoit dénué de bien (1) & de secours, qui s'étoit

(1) Il est prouvé par des Titres que Lau rent Fournel, pere de Jean Fernel, étoit de Mont-Didier, & on croit que Fernel y est né; qu'il alla de-là à Clermont en Beauvoisis, où il fut Hostelier (*Hoste*) d'une hôtellerie, où pendoit pour enseige *le Cygne.* Voyez Simon, *Supplément à l'Histoire du Beauvoisis*, *pag.* 45. *du Nobiliaire de Verm.*

appliqué tard à l'étude, qui avoit vû le cours de ses études interrompu par une fievre quarte opiniâtre, n'a pu finir ses humanités qu'à l'âge de 24 ou 25 ans, c'est-à-dire, en 1530 ou 1531. Comment aura-t-il pû faire un Ouvrage d'Astronomie en 1526, âgé de 20 ans, & un autre de la même espece en 1528, âgé de 22 ans, dans le temps qu'il étoit à peine à la moitié de ses classes ? Comment aura-t-il pû être admis à la Licence de Médecine en 1528, âgé de 22 ans, & n'étant encore qu'au milieu de ses humanités, dans un temps où l'on sçait qu'on n'y admettoit qu'à 36 ou 40 ans ? Comment aura-t-il pû étudier en Médecine pendant 4 ans avant que d'être admis à la Licence, ce qui remonteroit à la 18e. année de son âge, & par conséquent au commencement de son étude de la Grammaire.

Tout cela, comme on voit, est absolument impossible dans l'opinion de ceux qui ne donnent à Fernel que 52 ans de vie, mais tout cela s'accorde à merveille dans l'opinion de ceux qui lui en donnent 72 ; alors il sera né en 1486 : alors il aura fini les humanités & la philosophie en 1510 ou 1511, âgé de 24 ou 25 ans : alors il aura eu 40 ans, lorsqu'il publia son premier Ouvrage d'Astronomie, & 42, quand il publia le second : il n'aura été admis à la Licence dans la Faculté qu'à 42 ans : il aura eu le temps d'avoir étudié auparavant quatre ans en Médecine : en un mot alors tout sera raisonnable & conforme aux usages de ce temps-là.

4°. Je ne crois pas qu'il y ait des preuves plus convaincantes de l'âge de Fernel à sa mort, que celles qu'on vient de rapporter ; mais je ne dois pas négliger celles que fournit Guillaume Capel, Docteur de la Faculté de Paris. Julien Paumier, Docteur de la même Faculté & éleve de Fernel, lui avoit remis un recueil de quelques consultations de Fernel pour les revoir & les

faire imprimer. Capel le fit en 1585, & dans l'Epître dédicatoire adressée à Paumier, il donne à Fernel l'épithete de vieillard, *senex*, que Scevole de Ste. Marthe lui donne de même, au *premier livre de ses éloges*, ce qui peut bien convenir à un homme mort à 72 ans, mais que je ne crois pas qu'on se soit jamais avisé de donner à un homme mort à 52 ans.

Telles sont les preuves de ceux qui croyent que Fernel avoit 72 ans à sa mort. Il ne faut pas dissimuler que ceux qui soutiennent le contraire, alleguent en leur faveur deux preuves bien séduisantes, l'*une*, prise des registres de la Faculté de Paris, & l'*autre*, de l'épitaphe même mise sur le tombeau de Fernel, lesquelles méritent d'être examinées.

Quant à la premiere, c'est un usage ancien & constamment observé dans la Faculté de Paris, que le Doyen qui est en charge, écrit dans les registres les événemens qui arrivent pendant son décanat, & qui peuvent intéresser la Faculté. Antoine Dufour, qui se trouva Doyen l'année de la mort de Fernel, ne manqua pas d'en faire une mention honorable dans le registre. Voici ce qu'on y lit.

> *Die* 26 *Aprilis* 1558 *magno ordinis nostri & totius Galliæ incommodo obiit clarissimus ac doctissimus Vir Joannes Fernelius, Regis primarius Medicus; in cujus locum suffectus est Vir eruditissimus & prudentiâ spectatissimus Joannes Capellanus.*

On n'y parle pas, comme on voit de l'âge de Fernel à sa mort; mais 26 pages plus loin, & à la fin du compte de ce Doyen, il se trouvoit dans le registre une page en blanc, dont Gui Patin, élu Doyen en 1650 & par-là détenteur des registres, crut pouvoir profiter pour y mettre de sa main ce qui suit.

Magister Joannes Fernelius, Claromontanus Bellovacensis, Christianissimi Gallorum Regis Henrici II. Medicus primarius, omnium à Galeno Medicorum præstantissimus, & scientissimus, homo summo suo jure Gallieus hipocrates dtctus, vir bono publico ad omnia natus, Philosophus & Medicus acutissimus & solertissimus, scholæ Medicæ Parisiensis singulare lumen ac decus eximium, elegantioris Medicinæ à domitâ & profligatâ Pœnorum barbarie auctor purissimus, summo humanæ gentis detrimento, maximo totius Galliæ luctu, æterno omnium bonorum mœrore, moritur Parisiis, die 26 Aprilis, anno Christi Salvatoris 1558, ætatis 52, immortali vitâ dignissimus. Jacet in æde Deo sacrâ sub invocatione divi Jacobi de Macello, juxta Chorum. Quiescat in pace vir innocentissimus, eloquentissimus ac eruditissimus. Tibi vero, Lector adveniatquod ei optaveris.

Quantum scire hominem divina potentia vellet.
Ostendit terris, Ferneliumque dedit.

Mærens ac dolens, vivasque lacrymas profundens in tanti Archiatri popularis sui memoriam, mortalitatis memor, quasi justa ei persolvens scribebat die Mercurii 7a. Junii anno 1651. Guido Patin, Bellovacus, Doctor Medicus Parisiensis, & sa liberrimæ Facultatis Decanus, post annos à morte Joannis Fernelii 93.

On voit par-là que ce qui a été écrit par le Doyen, qui étoit en place à la mort de Fernel, ne dit rien de l'âge qu'il avoit à sa mort, & c'est-là ce qui pourroit faire preuve. C'est Gui Patin, qui y a mis 93 après, ce qu'on y trouve sur cet article. Or, l'autorité de ce Médecin, qui parle d'un fait arrivé long-temps avant lui ne mérite aucune créance. On connoît la facilité qu'il avoit à adopter tous les bruits populaires, & ses lettres en sont une bonne preuve.

Ce qu'il y a d'étonnant, c'est que Gui Patin, qui sçavoit que ce qu'il y avoit dans les regitres ne pouvoit point faire de preuve, puisqu'il l'y avoit inséré lui-même, ne laisse pas de s'en servir comme d'une preuve décisive dans la lettre, (1) qu'il écrivit à M. A. F. D. M. C'est-à-dire, à ce que je crois, à M. *André Falconet*, *Docteur Médecin*, à Lyon, le 9 Avril 1657. » Puisqu'on » imprime chez vous (2) le Fernel, *lui dit-il*, » je veux vous prier d'une chose, qui est d'y » faire corriger une faute, que (3) ceux d'U- » trecht ont faite à leur impression, lorsqu'ils » disent dans (4) sa vie, qu'il avoit 72 ans » lorsqu'il mourut, ce qui est très-faux.... J'en » ai deux preuves très-certaines, l'*une* est tirée » des registres de notre faculté, que j'ai eus en- » tre mes mains, tandis que j'ai été Doyen, où » il est expressément marqué que Fernel mourut » le 26 Avril 1558. *Anno ætatis* 52. L'*autre* » preuve est dans son épitaphe à St. Jacques de » la Boucherie,... où il est encore marqué qu'il » mourut à l'âge de 52 ans.

J'avois consulté les registres de la Faculté, & je sçavois ce que Gui Patin y avoit ajoûté, quand je fis le Catalogue chronologique, qui est à la fin du Tome IV. de cet Ouvrage. Pour détruire l'avantage, qu'on prétendoit tirer de l'exposé des registres, je me crus fondé à dire que le registre avoit été *retouché* par Gui Patin, & c'est un terme que je choisis comme un terme fort *adouci* pour exprimer l'entreprise de ce Médecin. Mais ce terme a déplu à l'Auteur de l'Extrait, & il m'a attiré de sa part une censure

(1) *Tome* 1. *Lettre CXVIII.*

(2) A Lyon.

(3) C'est l'édition d'Utrecht de 1656. *in*-4°. où l'on a suivi les éditions précédentes de Paris.

(4) C'est dans la vie de Fernel par Plantius, qu'ils ont mise à la tête de l'édition.

assez vive. » M. Astruc, *dit-il*, qui sçait combien
» l'autenticité est nécessaire à des registres publics
» ne sera peut-être pas facilement excusé d'avoir
» hasardé cette expression. Membre de la Fa-
» culté de Médecine de Paris, il avoit la faci-
» lité d'éclaircir ses doutes, il pouvoit deman-
» der la communication des registres de sa com-
» pagnie, & il auroit vû la suite complette de
» ces registres, écrite de la main même de cha-
» que Doyen.

J'avois prévenu, comme je l'ai dit, les conseils de l'Auteur de l'Extrait, j'avois consulté les registres de la Faculté, & j'avois vû l'addition que Gui Patin avoit mise de sa main 26 pages après ce que Antoine Dufour, Doyen de la Faculté lors de la mort de Fernel, avoit écrit. L'Auteur de l'Extrait convient de la verité du fait ; ainsi nous voilà d'accord sur l'essentiel. Dans ces circonstances, j'ai cru pouvoir dire que le registre avoit été *retouché* par Gui Patin. Si cette expression lui déplaît, je le prie de dire quelle est l'expression que mérite cette entreprise ; mais en même-temps je lui demande la permission de rejetter l'autorité des registres, pour ce qui regarde l'âge de Fernel à sa mort.

L'article de l'épitaphe de Fernel est plus difficile. Fernel fut enterré avec sa Femme dans l'église de St. Jacques de la Boucherie, sa paroisse. On mit sur sa tombe une simple pierre avec une inscription, fort effacée depuis longtemps ; mais M. Villain qui nous a donné depuis quelques années un *Essai de l'histoire de la Paroisse de St. Jacques de la Boucherie*, dit *pag.* 179 & 180, que cette inscription se trouve dans le recueil des épitaphes, qui est, *dit-on*, dans la Bibliotheque de la Ville, & qu'elle étoit conçue en ces termes.

Cy-gist le Corps de noble Homme & Sire M. Jean Fernel, en son vivant Docteur en Médecine & premier Médecin du Roi Henri II. qui trépassa le Mardi 26 Avril 1558, Demoiselle Magdeleine Tournebue sa (1) *Femme, qui trépassa le* 10e. *jour d'Avril*, 1557. *Priez Dieu pour eux.*

On ne parle point, comme on voit, dans cette épitaphe de l'âge de Fernel à sa mort ; mais il y a dans la même église une autre épithaphe en latin, & plus longue, sur une table de cuivre attachée au mur vis-à-vis du tombeau, où on lit les paroles suivantes, écrites d'un caractere moderne, qui contiennent un éloge empoulé de Fernel, & où l'on marque à la fin en chiffres romains, l'âge de Fernel à sa mort en ces termes, *vixit annos LII*. La voici fidelement copiée.

D. Immortali, Opt. Max. & Christo Jesu Hominum Salvatori sacrum.

Joanni Fernelio, Ambianensi, Henrici II. Galliarum Regis Consiliario & primo Medico, nobilissimo atque optimo ; reconditarum & penitus abditarum rerum scrutatori & explicatori subtilissimo ; multorum salutarium medicamentorum inventori ; veræ germanæque medicinæ

(1) Il est certain que la Femme de Fernel ne mourut que quelques jours avant lui, aussi faut-il entendre le 10 Avril 1558, quoiqu'on trouve dans son épitaphe le 10 Avril 1557, parce qu'alors on ne commençoit à compter la nouvelle année, que du lendemain de la fête de Pâques, & que Pâques tombant cette année le 10 Avril, on a dû cette année compter encore 1557 ce jour-là, quoique ce fût l'année 1558, depuis le mois de Janvier, à la maniere de compter d'aujourd'hui.

restitutori ; summo ingenio, exquisitâque Doctrinâ Mathematico ; omni in genere Philosophiæ claro ; omnibus ingenuis artibus instructo ; temperatissimis, sanctissimisque moribus prædito ; socero suo pientissimo Philibertus Barjotius supplicum libellorum in regiâ Magister, magnique Regis Consilii Præses, affinitate gener, pietate filius, mœrens posuit. Anno à salute mortalibus restitutâ, M. D. L VIII. obiit 26a. die Aprilis, M. D. L VIII. vixit annos LII.

Il est singulier de voir au même endroit deux épitaphes différentes de la même personne. Comme celle qui est sur une table de cuivre attachée à la muraille est visiblement plus récente, que celle qui étoit sur la pierre sépulchrale, qui couvroit la tombe de Fernel, qu'elle est composée d'un style empoulé, & contient un éloge de Fernel très-semblable à celui que Gui Patin avoit écrit dans le registre de la Faculté, & qu'on vient de rapporter, j'avois conjecturé que Gui Patin en étoit l'auteur, & que le Philibert Barjot, Maître des Requêtes, qui l'avoit fait poser, étoit un petit-fils de Fernel, & je l'ai dit ainsi dans le Tom. IV. de cet Ouvrage, *pag.* 222. Mais je me suis trompé sur l'un & sur l'autre article. Le Barjot, qui fit poser cette inscription, étoit gendre de Fernel, comme l'inscription le dit ; & l'inscription est beaucoup plus ancienne que Gui Patin, puisque D. Jacques de Breuil la rapporte dans son *Théatre des Antiquités de Paris*, *pag.* 865, lequel fut imprimé a Paris, in-4°. chez Claude la Tour, en 1612.

D'où que cette épitaphe vienne, je la regarde comme la cause de l'erreur commune sur l'âge de Fernel, que tant d'Auteurs ont suivie, & qui avoit été adoptée avec tant de chaleur par

Gui Patin, accoutumé à se décider vîte & sans beaucoup de réflexion. Pour moi je n'ai garde de donner la même autorité à cette inscription, & de croire qu'elle doive prévaloir aux preuves du contraire qu'on a rapportées. J'aime mieux conjecturer, qu'il y a erreur dans l'inscription, & qu'au lieu de *vixit annos LII.* Il faut lire *vixit annos LXXII.* comme l'a pensé (1) Bayle, qui suit sur l'âge de Fernel le même sentiment que moi, quoiqu'il n'eût pas sur le registre de la Faculté & sur l'épitaphe, les mêmes lumieres, que je me suis procurées.

II.

Nous ne nous arrêterons pas tant sur les autres réflexions de l'Auteur de l'Extrait. J'ai dit dans le Catalogue chronologique du *IV. Tom. pag.* 165, 166; que dans la seconde époque de l'Histoire de la Médecine, que je fais commencer huit cents ans après J. C. l'étude de la Médecine & des beaux Arts étoit tombée chez les Chrétiens, & qu'elle étoit passée chez les Arabes, dont l'Empire fleurissoit, & où elle se soutint jusqu'en 1200. En cela je n'ai rien avancé qui ne soit conforme au témoignage unanime des Historiens, & je crois inutile d'entreprendre de le prouver. Il est vrai que Charlemagne fit quelques efforts pour rétablir les Sciences dans ses Etats; mais ces efforts n'eurent point de succès. Les guerres civiles, qui troublerent le regne de Louis le Debonnaire son fils & celui des enfans de Louis, & les ravages que les irruptions des Normands faisoient en France, replongerent la nation dans l'ignorance. Dans ces quatre siecles, on ne trouve

(1) Diction. Historiq. & Critiq. au mot *Fernel.* R. H.

pas un seul ouvrage de Médecine fait par des Médecins Chrétiens, au lieu qu'on en trouve beaucoup faits par des Médecins Arabes. Il ne parut en Europe aucun Médecin de nom : entre nos Rois, on ne connoît que Charles le Chauve, qui ait eu un Médecin, encore étoit-ce un Juif, nommé Sedécias, qui l'empoisonna.

L'Auteur de l'extrait est d'un sentiment contraire, & il croit que la Médecine a brillé parmi les Chrétiens, même dans ces siecles. Pour le prouver, il a pris la peine de feuilletter l'*Histoire littéraire de la France*, où il a trouvés quelques Moines comme Gerbert, qui fut ensuite Pape sous le nom de Sylvestre II. Fulbert Abbon, qui n'ont rien écrit sur la Médecine, mais qui ont rapporté quelques chétives recettes conservées par tradition dans leurs Monasteres. Pour toute réponse, je le renvoie à ce qu'en disent les Auteurs même de cet Ouvrage, *Tom. VI. pag.* 66. je croirois la Médecine perdue s'il arrivoit jamais que nous n'eussions que de pareils Docteurs. Pour Jean de S. Amand & Pierre d'Apone, que l'Auteur de l'Extrait cite, ils ne peuvent point servir à appuyer son opinion, parce qu'ils ont vécu dans le 13e. siecle, où la Médecine commençoit à se renouveller en Europe.

III.

J'ai dit au commencement de la seconde époque de la Médecine *pag.* 166, 169, que les connoissances sur la Médecine qui s'étoient conservée chez les Arabes ou Sarrasins se communiquerent peu-à-peu vers l'an 1100. aux habitans du Royaume de Naples, & à ceux du Bas-Languedoc avec qui les Sarrasins confinoient; que c'est par-là, que les deux plus anciennes Facultés de l'Europe se formerent, celle de Salerne & celle de Montpellier; & que c'est de-là que l'étude de la

Médecine s'étendit de proche en proche dans le reste de l'Europe, & qu'à l'exemple de ces deux Facultés, il s'y en est formé sucessivement plusieurs autres.

L'ancienneté que je donne à la Faculté de Médecine de Montpellier, a paru déplaire à l'Auteur de l'Extrait. Il consent *que la Doctrine des Arabes ait été enseignée d'abord dans la ville de Montpellier, & peut-être bien des années avant qu'elle pénétrât dans les autres Provinces*; mais, comme si la Doctrine des Arabes, dans la question présente, pouvoit être distinguée de la Médecine, il prétend qu'*il ne s'ensuit point de-là du tout que la Médecine étoit entiérement négligée, qu'on ne l'enseignât pas même alors ailleurs qu'à Montpellier, & même avant qu'elle le fût dans cette derniere Ville par des Professeurs publics.*

On verra dans l'article suivant, que la doctrine des Arabes sur la Médecine, & la Médecine même sont absolument la même chose, & que la distinction qu'on voudroit faire, est absolument frivole. Il ne s'agit ici que de sçavoir si Montpellier est la premiere ville du Royaume, où l'on ait enseigné la Médecine, & la premiere où il y ait eu une Faculté établie; ou si la Médecine a été enseignée ailleurs, (*apparemment à Paris*) en même-temps qu'à Montpellier, & *même avant*, & s'il y a eu une Faculté, avant que celle de Montpellier fût érigée. Ce sont, comme on voit, des questions de fait, sur lesquelles on n'a qu'à produire ses titres respectifs.

Voici ce qu'on peut alléguer pour Montpellier. 1°. Il y avoit dans cette Ville en 1100 une Ecole de Médecine célebre, où l'on aspiroit à pouvoir enseigner seuls, & où l'on en obtenoit le droit exclusif des Guillaumes, Seigneurs de la Ville, à force de sollicitations ou à prix d'argent. Comme ce monopole étoit contraire au bien de l'Ecole & à l'avantage de la Ville, Guillaume,

fils de Mathilde, promit aux Habitans en 1180 par un titre public, (1) qui ſubſiſte dans les archives de l'Hôtel-de-Ville, de ne plus ſe laiſſer induire par priere, argent ou ſollicitation, *prece aliquâ, vel pretio, ſeu ſollicitatione alicujus perſonæ*, à reſteindre à peu de Médecins le droit d'enſeigner la Médecine dans l'Ecole de Montpellier, mais de permettre à tout le monde d'y faire des Leçons, qui qu'on pût être & de quelque lieu que l'on vînt, *quicumque ſint & undecumque ſint*, à quoi il ordonne à ſon Succeſſeur de ſe conformer.

2°. Cette Ecole reçut bientôt après une forme fixe & certaine par la Bulle que le Cardinal Conrad, Evêque de Porto & de Ste. Rufine, Légat du S. Siege en Languedoc contre les Albigeois, donna à Montpellier le XVI. des Calendes de Septembre, c'eſt-à dire, le 15 d'Août en l'année 1220. Par cette Bulle, on confirme aux Maîtres le droit d'enſeigner la Médecine à Montpellier; on les autoriſe à examiner les Candidats, qui voudront être reçus Maîtres, & ſi on les trouve capables d'enſeigner, on leur enjoint de les renvoyer à l'Evêque de Maguelonne, de qui ils en recevront la Licence; on défend à ceux qui n'auront pas été promus à la maîtriſe en cette maniere, de faire aucune fonction; c'eſt-à-dire, qu'on érige l'Ecole de Médecine de Montpellier en Faculté de Médecine par un titre autentique, dont il ſubſiſte deux Originaux, l'un dans les archives de l'Evêque, & l'autre dans celles de la Faculté. Cette Bulle fut confirmée en 1230 par le Cardinal Gui Papa Evêque de Sora, Légat du St. Siege, & en 1257. par le Pape Alexandre IV. & depuis par une longue

(1) Gariel, *Series Præſulum Magalon. pag.* 155. Degrefeuille, *Hiſtoire Eccléſiaſtique de la Ville de Montp. pag.* 342.

ſuite de Bulles de Papes, & de Lettres patentes de nos Rois. La Bulle du Cardinal Conrad eſt trop longue,(1) pour la tranſcrire ; mais je crois devoir en rapporter ce qu'on y dit de l'ancienneté de l'Ecole de Montpellier. *Sanè cùm dudùm Medicinalis ſcientiæ profeſſio ſub glorioſis profectum titulis in Montepeſſulano claruerit, floruerit, & fructuum fecerit ubertatem, multipliciter in diverſis mundi partibus ſalubrem.*

3°. La Faculté de Montpellier eſt la premiere où il y ait eu un cours public d'Anatomie. Elle obtint pour cela en 1366 de Louis d'Anjou, Gouverneur de la Province, le droit de prendre le corps d'un des criminels, qu'on exécuteroit, ce qui a été depuis pluſieurs fois confirmé.

4.° La Faculté de Montpellier a été la premiere où l'on ait établi un Jardin Royal de plantes, & un profeſſeur de Botanique pour les démontrer. Le Profeſſeur fut créé par Henri IV. en 1593, & le Jardin Royal établi & conſtruit en 1598.

5°. Enfin la Faculté de Montpellier a eu la premiere un cours public de Chymie, que Louis XIV. établit en 1673. pour lequel il créa une nouvelle Chaire de Profeſſeur, & un Démonſtrateur ſtipendié.

En un mot, l'Ecole de Médecine de Montpellier ſubſiſte depuis ſix à ſept cens ans ; elle a été érigée en Faculté en 1220 ; la Médecine y a été conſtamment enſeignée ſans interruption, & on a le Catalogue des principaux Docteurs, qui y ont fait des leçons avant l'établiſſement des Profeſſeurs ſtipendiés ; & de tous ces Profeſſeurs depuis leur création ; enfin il y a longtemps qu'on y fait publiquement tous les ans des cours d'Anatomie, de Botanique, & de Chymie,

(1) On la trouve dans l'Hiſtoire Eccléſiaſtique de la Ville de Montp. par M. Degrefeuille, pag. 343.

& qu'il y a des Profeſſeurs & des Démonſtrateurs pour les faire.

Tels ſont les titres de la Faculté de Montpellier naïvement expoſés. J'attends que l'Auteur de l'extrait produiſe les ſiens, & je l'aſſure de la diſpoſition ſincere où je ſuis de m'y rendre, ſi lui-même dont la pénétration & les lumieres me ſont connues, juge qu'ils ſuffiſent pour établir qu'on » enſeignoit la Médecine ailleurs qu'à » Montpellier en 1100 & même avant qu'elle le » fût dans cette derniere ville par des Profeſ- » ſeurs publics, « comme il l'a avancé.

I V.

L'Auteur de l'extrait reproche à la Faculté de Montpellier ſon attachement pour la Médecine Arabe. » Le commerce des Arabes, *dit-il*, avec » nos provinces Méridionales y a apporté d'abord » leurs connoiſſances; leur Médecine y a été ainſi » connue, cultivée & enſeignée à Montpellier. . . » Voilà, *ajoute-t-il un peu plus bas*, l'origine de » l'Ecole de Montpellier & de l'attachement opi- » niâtre, qu'on lui a reproché pour la Doctrine » des Arabes.

Il y a long-temps qu'on décrie la Médecine des Arabes; on a vû ci-deſſus *pag.* 268, ce que Gui Patin dit de la barbarie des Arabes, qu'il appelle *Pœni.* Combien de fois, & en combien de façons n'a-t'on pas reproché aux Médecins de Montpellier d'enſeigner & de ſuivre la pratique des Arabes & de mépriſer celle des Grecs. Mais ce ſont des préjugés ſans fondement, qu'il eſt facile de diſſiper par les réflexions ſuivantes.

1°. La barbarie que l'on reproche tant aux Médecins Arabes, ne doit point leur être imputée. Ils ont très-bien écrit en leur langue; Avicenne en particulier paſſe pour un des Auteurs Arabes, dont le ſtyle eſt le plus correct.

La

La barbarie de leurs traductions vient de l'ignorance des Traducteurs, qui ne sçavoient ni l'Arabe, ni le Latin, ni la Médecine, & qui ont perverti presqu'à chaque ligne, le sens des Auteurs qu'ils traduisoient.

2°. La Médecine des Arabes, qu'on affecte de décrier, étoit la Médecine même des Grecs, & ils l'avoient puisée dans Galien & dans Hippocrate, dont ils avoient des traductions en leur langue, & qu'ils citent souvent. On pourra aisément s'en convaincre, si on veut bien lire quelque Auteur Arabe, ou du moins quelqu'un des Médecins, qui ont écrit en Europe avant le renouvellement de la langue Grecque, & qui ont copié pas-à-pas les Arabes, qui étoient leurs seuls guides. On peut mettre en ce nombre Nicolas Bertrutius, Bernard de Gordon, Jean Platearius, Valescus de Taranta, Marc Gatinaria, &c. Ils s'autorisent tous du nom d'Hippocrate & de Galien, soit parce qu'ils empruntoient les citations que les Arabes en avoient faites; soit parcequ'ils les prenoient dans des mauvaises traductions queon avoit faites; en Latin de quelques Ouvrages de ces Médecins Grecs, sur d'autres traductions Arabes.

3°. Quelle qu'ait été la Médecine des Arabes, il faut avouer qu'elle a été suivie dans la Faculté de Montpellier; mais elle a été suivie de même dans la Faculté de Paris dans le même temps. Je ne connois de Médecin de cette Faculté qui ait écrit dans cette Epoque, que Jacques des Parts, *Jacobus de Partibus*. Qu'est-ce que son *explanatio in Avicennam unà cum textu ipsius Avicennæ à se castigato & exposito*, imprimé à Lion en 1465 in-*fol.* que le précis de toute la Médecine Arabe. On peut voir ce que M. Chomel dit de cet Ouvrage, *Essai historique* (1) *de la Médecine de France.* Qu'étoient-ce que les Livres qu'on enseignoit dans ce temps-

là dans la Faculté de Paris ? M. Chomel a pris soin d'en extraire la liste de ses registres, & de la rapporter dans son Ouvrage ; (2) on y trouve Isaac & tous, ses différens Ouvrages ; Joanitius, appellé aussi Humain ; Avicenne ; Rhasis ; c'est-à-dire, les principaux Médecins Arabes, auxquels on peut joindre Constantin, né à Cartage, Chrétien de Religion, qui passa en Italie dans l'onzieme siecle, qui se fit Moine au Monastere de Montcassin, & qui a travaillé toute sa vie à traduire les Ouvrages des Arabes en Latin, entre autres le *Viaticum* d'Isaac, qu'on lui a long-temps attribué comme son Ouvrage.

4°. Cet usage n'étoit pas particulier aux Facultés de Paris & de Montpellier, il fut long-temps commun à toutes les Facultés de l'Europe. Je n'en citerai qu'un témoignage, mais précis, pris de Janus Cornarius, qui dans la Préface qu'il a mise à la tête de sa Traduction de Paul d'Egine, parle ainsi du temps qui l'avoit précédé : *Prælegebatur Avicenna, qui Princeps totius artis habebatur & appellabatur. Prælegebatur, Rhazis, & præsertim nonus ipsius ad Almanzorem Regem liber, in quo absoluta curandorum omnium morborum ratio proponi ferebatur.*

5°, Il est vrai que M. Chomel ajoute qu'on lisoit dans la Faculté de Paris les Aphorismes, les Prognostics & quelques autres petits Traités pareils d'Hippocrate. On les lisoit de même dans celle de Montpellier, comme il seroit facile de le prouver. Mais ces Livres, tels qu'ils étoient, ne valoient pas mieux que les Livres Arabes mêmes, puisque c'étoient des traductions barbares faites sur des traductions Arabes, comme le dit Melchior (1) Adam : *Æquè vitiosi Hippocratis exiguâ mole libelli habebantur, corruptissimi & bar-*

(1) Dans le *Catalogue* des premiers Médecins des Rois de France, *pag.* 17. & 12.
(2) *Pag.* 117. 127.

bariſſimi, qui interdum etiam in ſcholis . . . prælegebantur.

6°. Mais enfin, dès que la connoiſſance de la Langue Grecque eût été apportée en Italie & en France ſur la fin du XVe. ſiecle, pluſieurs Médecins qui l'apprirent, lurent Hippocrate & Galien dans les originaux ; les autres profiterent des traductions qu'on en fit ; on ne s'appliqua plus qu'à étudier les Médecins Grecs, & l'empreſſement fut auſſi grand à Montpellier qu'à Paris, comme on peut en juger par les Ouvrages des Médecins, qui y ont enſeigné depuis, tels que Fontanon, Joubert, Varendé, Hucher, Rancin, Riviere. Peut-être même ne s'eſt-on que trop appliqué à étudier ces Médecins tant à Paris qu'à Montpellier, ce qui paroît y avoir long-temps détourné d'étudier aſſez la Nature, qui auroit fourni des connoiſſances plus utiles & plus ſûres.

V

LES dernieres réflexions que je viens de faire, pourront me faire ſoupçonner de quelque partialité pour la Faculté de Montpellier, quoique ce ſoupçon ne puiſſe point avoir lieu, quand on ne rapporte que de ſimples faits. Que s'il falloit juger, on doit être bien ſûr que je tiendrois la balance parfaitement égale entre deux Facultés, qui m'intéreſſent également.

J'ai étudié la Médecine dans la Faculté de Montpellier, j'y ai pris mes degrés, j'y ai été choiſi pendant huit ans par la Faculté même, pour y faire les leçons de M. Chirac, tandis qu'il étoit en Italie ou en Eſpagne, à la ſuite de M. le Duc d'Orléans ; enfin, je lui ai ſuccédé, & j'y ai été Profeſſeur en titre pendant dix ans. Je ſerois ingrat ſi cette Faculté ne m'étoit pas chere,

(1) In Vitâ Jani Cornarii.

Mais celle de Paris ne me l'eſt pas moins. On m'y a reçu avec diſtinction, j'y ai été honoré de l'eſtime & de l'amitié de mes nouveaux Collegues, & je vis avec eux & au milieu d'eux dans la plus parfaite union ; ce ſont tout autant de liens, qui ne ſont pas moins forts, & qui ſont plus préſens. Auſſi à conſidérer les faits que je rapporte, ce que j'accorde à la faculté de Montpellier ne ſont que de vieux titres de Nobleſſe, honorables ſi l'on veut, mais peu utiles ; au lieu que je reconnois que celle de Paris a des prérogatives plus réelles & plus importantes : elle eſt compoſée d'un grand nombre de Sujets très-inſtruits dans toutes les parties de la Théorie, & très-exercés dans la pratique par le nombre de Malades que préſente une ville immenſe ; & ce qui n'eſt pas un avantage médiocre, elle eſt etablie dans la Capitale du Royaume, le concours de toute l'Europe, où toutes les Sciences fleuriſſent, où l'on trouve tous les livres dont on peut avoir beſoin, & où l'on ne manque d'aucun ſecours néceſſaire pour s'éclaircir quand on a des doutes.

Dans cet état la Faculté de Paris peut-elle envier quelque choſe à celle de Montpellier ? Pourquoi donc ſes reproches amers, ſi mal fondés & ſi ſouvent répétés ? Voudroit-on mal à propos rendre rivales deux Facultés, deſtinées à n'être qu'émules pour travailler de concert & comme à l'envi à perfectioner la Médecine, & à former des éleves, qui puiſſent la ſoutenir & la perpétuer avec honneur.

FIN.



TABLE DES MATIERES

CONTENUES DANS LES IV. & V. VOLUMES.

A

B

D

F

H

I

K

L

M

Q

R

S

V

Fin de la table des Matieres des Tomes IV. & V.

